Sursele bucuriei

Curajul, reziliența, recunoștința, generozitatea, iertarea și sacrificiul



PSIHANALIZĂ CONTEMPORANĂ

TREI

SALMAN AKHTAR

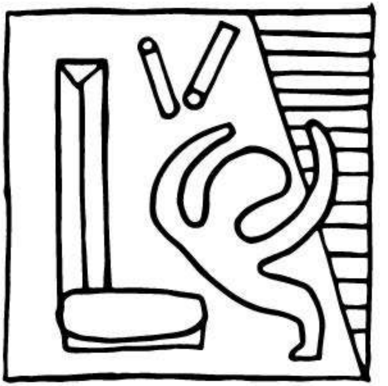
PSIHANALIZĂ
CONTEMPORANĂ

Colecție coordonată de
Vasile Dem. Zamfirescu

Sursele bucuriei

Curajul, reziliența, recunoștința, generozitatea, iertarea și sacrificiul

PSIHANALIZĂ CONTEMPORANĂ



TREI

SALMAN AKHTAR

Traducere din
engleză de
Laura Netea

Editori:
SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU

Director editorial:
MAGDALENA MĂRCULESCU

Design și ilustrație copertă:
FABER STUDIO (ADELINA BUTNARU)

Redactor:
MANUELA SOFIA NICOLAE

Director producție:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Dtp:
MIRELA VOICU

Corectură:
CRISTINA BĂLAN
CRISTINA NIȚĂ

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
AKHTAR, SALMAN
Sursele bucuriei / Salman Akhtar ; trad. din engleză de Laura Netea. -
București : Editura Trei, 2018
Conține bibliografie
ISBN 978-606-40-0577-9

I. Netea, Laura (trad.)

159.9

Titlul original: Good Stuff: Courage, Resilience, Gratitude, Generosity, Forgiveness, and Sacrifice
Autor: Salman Akhtar

O.P. 16, Ghișeul 1, C.P. 0490, București
Tel.: +4 021 300 60 90; Fax: +4 0372 25 20 20

Cuprins

Partea a II-a. ACȚIUNI POZITIVE

Pentru

JENNIFER BONOVITZ

firește

Mulțumiri

Un număr de colegi psihanaliști m-au ajutat la rafinarea gândirii mele cu privire la temele conținute în această carte. Unii dintre aceștia au revizuit primele manuscrise ale capitolelor. Alții mi-au oferit, într-o manieră informală, comentarii valoroase. Iar alții mi-au adus în atenție materiale bibliografice importante. Printre aceștia, un rol cheie a fost jucat de soția mea, dr. Monisha Akhtar și de doctorii Ira Brenner, Jennifer Bonovitz, Ralph și Lana Fishkin, Axel Hoffer, Susan Levine, Afaf Mahfouz, Frank Maleson, Henri Parens, Nadia Ramzy, Shahrzad Siassi, Melvin Singer, Stuart Twemlow și Vamik Volkan. Dr. Michael Vergare, președintele departamentului de psihiatrie și vicepreședintele senior al catedrei academice din cadrul Jefferson Medical College (instituția în care mi-am desfășurat activitatea academică pentru mai bine de 30 de ani), mi-a oferit un sprijin lipsit de rezerve pentru urmărirea țelurilor mele intelectuale. Doctorii Rajnish Mago și Stephen Schwartz au fost critici de o valoare inestimabilă ai însemnărilor mele, iar în cadrul „familiei" Jefferson, doctorii Solange Margery Bertoglia, Jonathan Beatty, Karl Doghramji și Deanna Nobleza și-au pus la dispoziție funcții utile de „susținere", sprijinindu-mi, în această manieră indirectă, creativitatea. Bunul meu prieten, dr.

J. Anderson Thomson Jr., m-a introdus în literatura etologică și în literatură conectată la evoluție, fapt ce mi-a îmbogățit înțelegerea fenomenelor abordate în cadrul acestei cărți. Dra Smita Kamble m-a pus în legătură cu dl Stephen Crawford, care a fost îndeajuns de amabil încât să-mi împărtășească lucrările sale nepublicate asupra generozității. Dr. Glenda Wrenn și dra Archana Varma au avut bunăvoința de a-mi permite să includ în carte unele materiale scrise în colaborare (în Capitolul 1 și, respectiv, Capitolul 6). Asistenta mea, Jan Wright, a pregătit manuscrisul cu priceperea, sârguința și jovialitatea cu care m-a obișnuit deja. Tuturor acestora le port o profundă recunoștință.

Prefață

Părintele psihanalizei, Sigmund Freud, avea o viziune oarecum întunecată asupra naturii umane. Acesta afirma că o credință în bunătatea umană nu era decât „o iluzie extrem de gravă" (1933/2010, p. 627) și considera că marile mase ale umanității se dovedesc „a nu valora nimic" (1905/2010, p. 54), având un nucleu „antisocial și anticultural" (1927/2010, p. 167) și fiind, esențialmente, „inerte și lipsite de idei" (ibid., p. 168). Discipolii lui Freud au menținut această perspectivă sceptică, dacă nu chiar cinică, asupra omului, privind cu suspiciune orice trăsături pozitive ale acestuia. În schimb, au căutat cu sârguință dovezile angoasei refulate sau ale anxietății ținute în frâu care, credeau ei, se ascund inevitabil în spatele atributelor luminoase și plăcute ale personalității.

Cu toate acestea, odată cu trecerea timpului, s-a petrecut o schimbare. Analiștii britanici (de exemplu, W. R. D. Fairbairn, Donald Winnicott, Michael Balint), care nu erau afiliați nici teoriilor Annei Freud și nici celor ale Melaniei Klein, au pus sub semnul întrebării noțiunea de „narcisism primar" și au înlocuit-o cu „iubire primară". Aceștia au acordat o mai mare importanță

relațiilor cu obiectul decât descărcării instinctuale[1]. Au privit psihopatologia nu ca pe rezultatul unei lupte inerente între instinctele de viață și, respectiv, de moarte (și între aceste instincte și Supraeu), ci ca pe un rezultat al ingerințelor, abuzului, suprastimulării sau neglijării din partea îngrijitorilor timpurii ai copilului. Etica fundamental romantică a acestei perspective a făcut posibilă recunoașterea bunătății ființelor umane, ca fiind intrinsecă și naturală, nu doar defensivă sau sublimatorie. De cealaltă parte a Atlanticului, studiile lui Erik Erikson au furnizat posibilitatea de a privi dezvoltarea umană ca oferind, pe parcursul etapelor sale succesive, rezultate gratificatoare personal ale fiecăreia dintre sarcinile și provocările specifice vârstei. Astfel, s-a creat terenul pentru psihologia psihanalitică a sănătății mentale.

Au început atunci să se publice sporadic și lucrări asupra trăsăturilor de personalitate specific sănătoase. Printre acestea, s-au remarcat lucrarea lui Ralph Greenson (1962) asupra entuziasmului, lucrarea lui Leo Rangell (1963) asupra prieteniei, cea a lui Martin Bergman (1971) despre iubire, cea a lui Warren Poland (1971) despre tact sau cea a lui Chasseguet-Smirgel (1988) despre umor, pentru a numi doar câteva. Eu însumi am contribuit la acest val, scriind primul eseu psihanalitic dedicat în totalitate chestiunii iertării (Akhtar, 2002). Un pas major în începerea consolidării interesului psihanalitic acordat aspectelor sănătoase,

1 Termenul folosit aici de Salman Akhtar este acela de *instinctual*, conform traducerii în limba engleză a operei freudiene de către James Strachey. Se consideră că *instinct* în psihanaliză are un sens diferit de *instinct* în biologie, primul referindu-se la reprezentarea psihică a stimulilor proveniți din procesele somatice (S. Akhtar, *Comprehensive Dictionary of Psychoanalysis*, Karnac, 2009, p. 147). Pentru a păstra fidelitatea față de textul original, în actuala traducere românească, pentru *instinct*, *instinctual* s-au folosit, de regulă, termenii românești *instinct*, *instinctual*, iar *drive* a fost tradus prin *pulsiune*, *pulsional*. (*N. red.*)

adaptative și autentic plăcute ale experienței umane a fost făcut în 2009, atunci când IPA (Asociația Psihanalitică Internațională) a decis publicarea unui volum complet, coordonat, dedicat acestor emoții și capacități ale Eului (Akhtar, 2009a). În cadrul acestuia, am reunit frânturile de literatură psihanalitică și am invitat psihanaliști distinși din întreaga lume să contribuie cu actualizări și critici. Am crezut atunci că mi-am făcut datoria și că pot încheia acest capitol.

Se pare însă că nu a fost așa. Emoțiile și comportamentele care nu fuseseră incluse în acel volum (de exemplu, generozitatea, recunoștința, sacrificiul) se tot iveau în vederea periferică a atenției mele psihanalitice. Alte teme (de exemplu, reziliența, iertarea și curajul), deși abordate în volumul IPA, necesitau explicații mai detaliate. În consecință, am hotărât să scriu această carte. I-am împărțit conținutul în două părți: Partea I se adresează Atributelor Pozitive, iar Partea a II-a, Acțiunilor Pozitive. Prima conține capitole dedicate Curajului, Rezilienței și Recunoștinței. Cea de-a doua este dedicată Generozității, Iertării și Sacrificiului. Ca ansamblu, cele șase capitole constituie o configurație armonioasă a scenariilor relaționale care fac posibilă îmbogățirea experienței umane. Dați-mi voie acum să ofer imaginile de ansamblu ale acestor capitole.

Primul capitol al cărții începe cu punerea în discuție a etimologiei și definiției cuvântului „curaj" și cu explicarea relației dintre curaj și putere, înțelepciune, credință, bucurie și autoafirmare. Fac apoi o scurtă incursiune în fenomenul contrafobiei și cel al lașității, continuând cu originile curajului ca trăsătură de caracter, în cadrul dezvoltării. Dedic apoi o secțiune mai vastă implicațiilor tehnice ale ideilor menționate anterior și concluzionez prin a face câteva remarci de sinteză și prin amintirea unor zone care se poate să fi rămas încă neabordate.

Următorul capitol este dedicat rezilienței. În cadrul acestuia, abordez următoarele întrebări:

- Ce anume determină dacă, în urma unei traume, vor predomina consecințe pozitive sau negative?
- Care este mecanismul de reglare a proporției acestora?
- Reprezintă consecințele unei traume un rezultat definitiv sau se pot supune acestea elaborării psihice, sedimentării și modificării?
- Consecințele traumei sunt guvernate mai degrabă de achizițiile pretraumatice ale Eului sau de influențele ameliorative care urmează acesteia?
- Care este aici rolul inteligenței, al talentelor înnăscute, al imaginației și al fantasmei?
- Cum și în ce măsură ajută instituțiile societății și conținătorii culturali la transformarea impactului traumei individuale sau de grup?

Al treilea capitol este dedicat experienței recunoștinței. Îmi încep discursul prin conturarea spectrului fenomenologic al acesteia și a originilor sale de dezvoltare. Apoi, descriu psihopatologia existentă în această arie, incluzând: (i) evitarea anxioasă a recunoștinței, (ii) intensificarea vinovată a recunoștinței, (iii) negarea narcisică a recunoștinței și (iv) absența sociopată a recunoștinței. În continuare, demonstrez semnificația clinică a recunoștinței și subliniez valoarea pe care o dețin (i) simțirea și exprimarea recunoștinței ca răspuns la gesturile de bunătate ale pacientului, (ii) aprecierea și acceptarea recunoștinței sănătoase a pacientului, (iii) diagnosticarea și interpretarea conflictelor pacientului cu privire la recunoștință, (iv) efectuarea de

intervenții orientate spre dezvoltare, pe parcursul creșterii treptate a capacității de recunoștință, ca rezultat al travaliului analitic, și (v) evitarea capcanelor contratransferențiale în acest palier. Concluzionez prin oferirea câtorva remarci de sinteză și prin menționarea unor arii care ar necesita acordarea unei atenții ulterioare. Astfel, ajungem la încheierea Părții I a cărții.

Partea a II-a debutează cu un capitol despre generozitate. Acesta începe cu definirea conceptului de generozitate și cu trasarea originilor sale în cadrul dezvoltării. Subliniez apoi variatele forme patologice ale acesteia, incluzând (i) generozitatea implacabilă, (ii) generozitatea ranchiunoasă, (iii) generozitatea fluctuantă, (iv) generozitatea de control și (v) generozitatea amăgitoare. În continuare, subliniez impactul cunoașterii naturii și semnificației generozității, asupra situației clinice. Acest fapt se evidențiază în șase maniere diferite, anume: (i) a avea și a menține o atitudine de generozitate față de pacient, (ii) a asculta și a interveni cu o atitudine de generozitate, (iii) a recunoaște și a accepta generozitatea sănătoasă a pacientului, (iv) a diagnostica și a interpreta generozitatea patologică a pacientului, (v) a demasca și a interpreta defensele față de generozitate și (vi) a rămâne vigilent cu privire la capcanele contratransferențiale din cadrul unui astfel de travaliu. Concluzionez prin a face câteva remarci de sinteză și prin a nota impactul vârstei, al genului și al culturii asupra capacității și a tiparelor diferențiale ale generozității.

Asemenea generozității, fenomenul iertării rămâne îndeajuns de important, din punct de vedere dinamic, tehnic și social, pentru a îndreptăți o atenție serioasă din partea disciplinei noastre. Următorul capitol al cărții mele are scopul de a umple această lacună. Acesta începe prin sublinierea psihodinamicii oferirii și căutării de iertare. Încerc, apoi, să elucidez corelatele acestor

fenomene, din perspectiva evoluționistă și din cea a dezvoltării. În continuare, pun în discuție variatele sindroame psihopatologice care implică iertarea. Acestea includ (i) incapacitatea de a ierta, (ii) iertarea prematură, (iii) iertarea excesivă, (iv) pseudo-iertarea, (v) căutarea implacabilă de iertare, (vi) incapacitatea de a accepta iertarea, (vii) incapacitatea de a căuta iertarea și (viii) dezechilibrul dintre capacitățile de iertare de sine și iertare a altora. Deși acest capitol a mai fost inclus într-o carte pe care am publicat-o mai demult (Akhtar, 2003), mi-a părut imperativă includerea lui și în această colecție de eseuri cu privire la trăsăturile de caracter pozitive. Pentru a compensa pentru această repetiție, am adăugat o postfață proaspăt scrisă, care acoperă literatura psihanalitică asupra iertării, apărută în urma publicării inițiale, din 2002, a lucrării mele.

Ultimul capitol al cărții mele oferă o explicație a conceptului de sacrificiu și, în particular, a aspectelor sale fenomenologice (de exemplu, etimologia, definiția și formele), dinamice (de exemplu, instinctuale, bazate pe sine și morale), socioculturale și clinice care îl caracterizează. Obiectivul acestui discurs este augmentarea cunoașterii cu privire la acesta într-o zonă suficient de bine studiată și lărgirea spațiului psihic în care pot fi explorate și utilizate benefic semnificațiile clinice și culturale ale sacrificiului.

Pentru a închide cercul, revenind la paragraful de deschidere a acestei Prefețe, scopul scrierii acestei cărți și al furnizării acestor meditații socio-clinice este de a tempera perspectiva lui Freud, conform căreia ființele umane sunt esențialmente „rele" și orice formă de bunătate pe care o pot acestea încropi este în principal defensivă. Acest fapt nu ar trebui înțeles ca o coalizare cu viziunea lui Winnicott, care sugerează că oamenii sunt fundamental „buni". Încercarea mea este de a sintetiza aceste vederi „clasică"

și „romantică" ale psihanalizei (Strenger, 1989). Convingerea mea este că există atât atribute „rele", cât și „bune", ca potențiale înnăscute, care pot fi evocate, accentuate sau diminuate de experiențele parcurse în anii de formare ai copilăriei. Cu toate acestea, prin decelarea originilor, dinamicii, plăcerilor sociale și a beneficiilor clinice ale curajului, rezilienței, recunoștinței, generozității, iertării și sacrificiului, am adus la lumină un colț de umbră al experienței umane care rămăsese inadecvat înțeles de psihanaliști și de alți specialiști în sănătatea mentală. Speranța mea este că familiaritatea cu aceste chestiuni va spori capacitatea empatică și eficacitatea tehnică a tuturor clinicienilor. Mai important încă, le-ar putea îmblânzi perspectiva asupra luptelor parcurse de pacienți, asupra propriilor impasuri personale și asupra dilemelor umanității per ansamblu. Acestea, mi-ar plăcea să cred, sunt *Lucruri bune*!

PARTEA I

Atribute pozitive

Curajul

În ciuda faptului că Freud s-a descris pe sine însuși drept un „conchistador" (citat în Gay, 1988) și în pofida curajului cotidian al psihanaliștilor de a se expune unui asalt de proiecții, psihanaliza a acordat foarte puțină atenție fenomenului curajului. Este adevărat că există, în literatura analitică, referiri disparate, dar lipsește o sinteză cuprinzătoare a acestora, care să aibă ca rezultat o configurație armonioasă de observații. În cadrul acestui palier, continuă să abunde întrebările fără răspuns. Spre exemplu, care este relația dintre curaj și neînfricare? Cum se leagă curajul și autoafirmarea una de cealaltă? Există subtipuri ale curajului? Curajul se naște din înțelepciune sau invers? Ce experiențe din copilărie contribuie la originea curajului? Ce-i face pe unii oameni să acționeze curajos, iar pe alții cu lașitate? Și, firește, care sunt implicațiile unor astfel de întrebări în ce privește conduita psihanalizei și a psihoterapiei?

În cadrul acestui capitol, voi încerca să răspund la unele dintre aceste întrebări. Voi începe prin a pune în discuție etimologia și definiția cuvântului „curaj" și prin explicarea relației dintre curaj și putere, înțelepciune, credință, bucurie și autoafirmare. Voi face o scurtă incursiune în fenomenul contrafobiei și în cel al lașității,

continuând apoi cu originile curajului ca trăsătură de caracter, în cadrul dezvoltării. Voi dedica o secțiune oarecum mai vastă implicațiilor tehnice ale ideilor menționate anterior și voi încheia prin a face câteva remarci de sinteză și prin amintirea unor paliere care se poate să fi rămas încă neabordate.

ETIMOLOGIE, DEFINIȚIE ȘI SUBTIPURI

> Curajul nu este doar una dintre virtuți, ci constituie forma fiecărei virtuți în punctul său de testare, anume în punctul celei mai înalte realități.... O modestie, o onestitate ori o milostenie care cedează în fața pericolului va fi modestă, onestă ori milostivă numai condiționat. Pilat a fost milostiv până când a devenit riscant. (Lewis, 1942, p. 21)

> Aproape toți indivizii eroici se confruntă cu momente critice atunci când încă se află pe calea de a ajunge la decizia definitivă de a-și rămâne credincioși lor înșiși, oricare ar fi prețul. (Kohut, 1985, pp. 15–16)

Cuvântul „curaj" derivă din franțuzescul *coeur*, care, literal, înseamnă „inimă". Iar de vreme ce „inima" a fost considerată, în mod tradițional (și metaforic), a reprezenta locașul emoțiilor, al spiritului și al puterii de caracter, implicația unei asemenea etimologii este clară: curajul implică acea capacitate de a rezista dificultăților fără a ezita, de a îndrăzni și de a fi inovator și de a face ce trebuie făcut, indiferent de consecințele înspăimântătoare ale acelor lucruri. Termenii echivalenți pentru „curaj" în latină (*fortitude*) și în greacă (*andreiá*) au sensul de forță și, respectiv, de bărbăție. În hindi, limba oficială în nordul Indiei, există două

cuvinte corespondente, *saahas*, care denotă capacitatea de a îndura greutățile, și *veerta*, care implică tocmai curajul și este strâns legat de *veer*, anume „spermă". Cel mai probabil, în greacă și hindi, fundamentele falocentrice ale curajului au evoluat din restrângerea timpurie a acestuia la personalul militar; soldatul, caracterizat de disponibilitatea sa de a îndura greutăți și răni, ba chiar de a-și sacrifica viața, era considerat în timpurile străvechi (și continuă să fie, într-o mare măsură) a reprezenta marca absolută a curajului.

Acest fapt ne aduce către un punct important, anume că nu există o sinonimie între curaj și neînfricare. O persoană neînfricată este fie nesăbuită — „tipul care neagă pericolul" al lui Glover (1940) —, fie operează sub protecția unui individ vigilent și puternic. Prin comparație, o persoană curajoasă știe că poziția pe care și-o asumă și acțiunile sale pot avea consecințe nefaste: pierderi financiare, izolare socială, ridicol personal, pedepse fizice ș.a.m.d. Și totuși, se încumetă să trăiască experiența atacului lor iminent. Numai atunci se poate acesta confrunta cu distrugerea și moartea, fără a trăda sensul fundamental al propriei existențe. John Wayne, actorul care, în rolurile sale, a personificat cutezanța, glumea spunând că, de fapt, „curajul înseamnă să fii înfricoșat de moarte și, totuși, să urci în șa" (descărcat de pe *www.Thinkexist.com*). Generalul William T. Sherman (după care a fost numit Tancul Sherman), declara curajul a constitui „o realizare precisă a măsurii pericolului și o disponibilitate psihică de a-l îndura" (citat în Kidder, 2006, p. 9).

Omul curajos acordă o mare greutate propriilor gânduri și percepții. Acesta nu are nevoie de niciun acord extern și nu depinde de nicio aprobare din partea celorlalți. Poate să stea pe propriile-i picioare, chiar și atunci când ceilalți nu sunt de acord cu el sau i se opun. Pentru el, curajul devine „o stare psihică

excepțională, care permite și produce o formă de comportament extraordinar" (Coles, 1965, p. 85). Un astfel de comportament poate apărea în trei paliere: (i) fizic, (ii) intelectual și (iii) moral. În continuare, o scurtă prezentare a fiecăruia dintre acestea.

- *Curajul fizic* implică asumarea conștientă de riscuri de vătămare corporală, cu scopuri care adesea includ altruismul. Personalul militar, pompierii, salvamarii și cei implicați în variate operațiuni de siguranță și de salvare reprezintă un astfel de curaj. Cu toate acestea, curajul fizic se poate regăsi și în contexte non-altruiste. Sporturi riscante precum alpinismul și raftingul pe ape repezi, senzațiile tari, cum ar fi cele oferite de bungee-jumping sau o cursă într-un montagne russe, precum și lucrul cu lei sau tigri, într-un circ sau o grădină zoologică, necesită curaj, de asemenea. Însă altruismul și căutarea de senzații tari nu sunt singurii factori motivatori ai curajului fizic. Uneori, interesul față de propria persoană și nevoia de supraviețuire pot și ele conduce către acte îndrăznețe. Acesta a fost cazul lui Aron Ralston, alpinistul care a fost nevoit să-și amputeze propriul braț, întrucât era prins într-o crăpătură în stâncă și, altfel, ar fi murit. (nationalgeographic.com/news)
- *Curajul intelectual* se referă la capacitatea de a gândi „în afara tiparului" și de a privi problemele din unghiuri proaspete și neașteptate. Acest tip de curaj a fost demonstrat de Copernic, Galileo, Darwin, Newton și Freud, în dezvoltarea de noi paradigme de gândire. Curajul intelectual stimulează imaginația și sprijină autenticitatea. Contribuie la capacitatea de a crea metafore literare precum „ce e mai trist decât un tren oprit în ploaie" (à la Pablo Neruda), de a închipui

perspective vizuale juxtapuse (à la Pablo Picasso), de a te arunca în necunoscut în ceea ce privește creativitatea științifică (à la Albert Einstein) și de a genera invenții (à la Thomas Edison). Afirmația lui W. H. Auden, că „nu există creativitate fără temeritate", se referă exact la acest tip de curaj.

- *Curajul moral* implică a rămâne fidel propriilor convingeri, în cadrul unor circumstanțe care nu susțin sau chiar pedepsesc o asemenea onestitate.[2]

Însăși expresia „curaj moral" constituie o intrare relativ recentă în limba engleză, fiind utilizată pentru prima oară acum mai puțin de două secole (Colton, 1822). Aceasta denotă disponibilitatea individului de a se expune la o suferință care implică nu corpul, ci mintea și „inima". Persoana curajoasă moral este temeinic ancorată în credințele sale. Este posibil să-i fi luat timp, încercări și erori, multă introspecție și angoasă personală pentru a ajunge la acea poziție, dar odată ce a atins acel punct, se va menține aici cu toate puterile. El va refuza să fie cumpărat, mituit sau redus la tăcere prin intimidare. Viața lui Mahatma Gandhi (Erikson, 1969; Gandhi, 1929), Martin Luther King, Jr. (Frady, 2006; Akhtar și Blue, 2012) și Nelson Mandela (1994) oferă ilustrări remarcabile ale curajului moral.[3] Ceea ce este chiar mai impresionant decât curajoasele revolte non-violente ale acestora față de colonialism și opresiunea rasială este că

---

2 „Curajul moral" trebuie diferențiat de „narcisismul moral" (Green, 1980). Primul sprijină, iar al doilea distruge capacitatea de a crea relații cu obiectul. Mai important chiar, curajul moral permite expresia de sine și autenticitatea, în timp ce narcisismul moral, atacând năzuințele de dependență și dorințele intelectuale ale individului, creează un sine fals exaltat.

3 În acest context, vezi și explicația oferită de Poland (2007) pentru curaj, în viața psihanalistului Muriel Gardiner.

au deținut forța spirituală de a nu-și urî asupritorii *per se*; refuzul lor de a accepta *status quo-ul* era direcționat către gravele nedreptăți sociale din jurul lor și nu înspre indivizii care mențineau perpetuarea unor asemenea încălcări ale demnității umane.

Compartimentarea curajului în categoriile celui fizic, al celui intelectual și al celui moral nu este însă atât de strictă. Se întâmplă adesea ca acestea să se suprapună. Curajul fizic se naște deseori din curajul moral; Levine (2006) evidențiază acest fapt afirmând că, prin curaj, se înțelege „o decizie conștientă de a tolera riscul sau durerea, cu scopul atingerii unui țel mai înalt" (p. 36). Curajul moral se naște, la rându-i, de pe urma insight-urilor bazate pe curajul intelectual. Se pare, deci, că lucrurile nu sunt atât de fixe. Iar acte de curaj fizic pot fi direcționate de perspective care se bazează pe curajul intelectual. Mai mult decât atât, există forme de curaj care nu se încadrează perfect în niciuna dintre aceste categorii. Eroismul amanților din marile epopee ale Orientului și ale Occidentului reprezintă un astfel de exemplu. Dovezile vitejiei romantice sunt presărate pe paginile occidentalei *Romeo și Julieta* (circa 1562), irakienei *Majnun-Laila* (circa 650), persanei *Shirin-Farhad* (circa 1000) și indienei *Heer Ranjha* (circa 1700). Ilustrat în viața reală de regele Edward al VIII-lea (1894–1972), un asemenea atribut poate fi cel mai bine denumit *curaj romantic*. Guvernând asupra puternicului Imperiu Britanic, acesta a abdicat de la tron pentru Wallis Simpson (1896–1986), o femeie de care se îndrăgostise. A renunța la o avere enormă și la o autoritate supremă, pentru a te căsători cu o femeie „de rând", de două ori divorțată și născută pe alte meleaguri, trebuie să fi necesitat nervi de oțel și o inimă plină de curaj.[4]

4 Discursul de abdicare al lui Edward din 1936, deși scurt și tensionat, exprimă puterea convingerilor sale în termeni cât se poate de clari.

Cu toate acestea, ar trebui recunoscut faptul că actele de curaj (sau, cel puțin aparent, de curaj) nu se bazează întotdeauna pe emoțiile „nobile" de iubire și altruism. Evitarea rușinii poate, de asemenea, conduce la o aparentă cutezanță; acest lucru se întâmplă, spre exemplu, când părinții înspăimântați își însoțesc copiii într-o cursă în montagne russe, pentru a evita să fie luați în râs. Furia poate accentua dorința de luptă, iar asertivitatea nesăbuită poate fi luată drept curaj. Impulsivitatea poate mâna un individ să evite frica. Majoritatea fenomenelor menționate aici sunt mai bine desemnate drept „pseudo-curaj". Acestea implică fie o recunoaștere superficială a pericolelor presupuse sau, mai rău, sunt asociate cu libidinizarea fricii, a riscului și a suferinței. În acest sens, este pertinent de notat comentariul lui Levine (2009) asupra asemănărilor și diferențelor dintre curaj și masochism.

> Curajul nu furnizează neapărat o senzație de bine în momentul actului și al riscului; invers, se poate ca actele masochiste să nu genereze întotdeauna o neplăcere conștientă (deși, adesea o fac). Este posibil ca acest fapt să nu fie curios, întrucât masochismul și curajul pot împărtăși un ton afectiv de anxietate încordată. Există o similitudine în ce privește afectul conștient produs, prezența riscului fiind aceea care caracterizează atât un act curajos, cât și pe unul masochist. Cum se poate distinge „un risc care merită asumat" (Maleson, 1984, p. 336) de năzuințele masochiste? Un răspuns la această întrebare este că, în cazul masochismului, însăși starea de durere reprezintă obiectivul, în timp ce, în cazul curajului, aceasta constituie un mijloc de atingere a unui scop." (pp. 38–29)

În același timp, Levine recomandă să „ne sporim cinismul și să căutăm masochismul din spatele curajului" (p. 40), argumentând că „la fel de mult masochism, ca și curaj, influențează disponibilitatea unora dintre clinicieni de a îndura rigorile lucrului clinic" (p. 41). O'Neil (2009) nu este de acord cu acest punct de vedere. Mă voi întoarce la această opoziție atunci când explic implicațiile tehnice ale conceptului de curaj. Deocamdată, vreau să trec la aducerea în discuție a altor două reacții la frică; una se aseamănă curajului, dar este de fapt diferită, iar cealaltă constituie opusul curajului.

CONTRAFOBIA ȘI LAȘITATEA

> Contrafobia se referă la efortul inconștient de a nega sau de a depăși o tendință fobică prin căutarea de a intra în contact cu obiectul sau cu situația temută. Spre exemplu, o persoană s-ar putea apuca de alpinism cu scopul de a gestiona o teamă subsidiară de înălțime. Mecanismele contrafobice reglate în mod realist pot fi destul de adaptative, precum în cazul în care alegerea de a deveni medic se naște dintr-un efort de a stăpâni o teamă de boală. (More și Fine, 1990, p. 145)

> La ce bun o convingere cu privire la onestitate sau la dreptate, în lipsa unei voințe de a acționa conform acelor valori în împrejurări potrivnice? La ce folosește un cod etic care rămâne agățat într-un cui, neimplementat? În absența curajului de a acționa, convingerea virtuoasă este inutilă și paralizată. (Kidder, 2006, p. 71)

Fenomenul curajului are două contraponderi psihopatologice. Una este marcată de o absență straniu exagerată a fricii. Cealaltă

este caracterizată de un răspuns debil în fața provocărilor vieții. Prima conduce la comportamente cel mai bine descrise ca „nesăbuite“, în timp ce a doua are ca rezultat o evitare fără coloană vertebrală a riscurilor. Cele două sindroame sunt cel al contrafobiei și cel al lașității.

Contrafobia

Aceasta se referă la o atitudine inconștientă a Eului, care împinge individul spre a desfășura și chiar a se bucura exact de activitățile care îi trezesc teamă și anxietate. Cu toate acestea, un astfel de comportament are o calitate rigidă și exagerată. În spusele lui Fenichel (1945):

> Maniera obsesivă de căutare a situațiilor odată temute demonstrează că anxietatea nu a fost complet depășită. Pacienții încearcă în permanență să repete modul în care, în copilărie, alte anxietăți au ajuns treptat să fie controlate, prin intermediul repetițiilor active ale situațiilor provocatoare. Plăcerea contrafobică constituie o repetiție a plăcerii „funcționale“ a copilului de a-și spune: „Nu are de ce să-mi mai fie teamă.“ (Silberer, 1909). Și, ca și la copil, tipul de plăcere realizat dovedește că persoana nu este în niciun caz convinsă de faptul că deține controlul și că, înainte de a se angaja într-o astfel de activitate, aceasta parcurge o tensiune anxioasă a expectativei, a cărei depășire îi produce plăcere. (p. 480)

Un exemplu comun de atitudine contrafobică este neînfricarea socială și motorie a adolescenților (de exemplu, șofatul cu mare viteză, experimentarea de droguri, sfidarea etichetei sociale, opoziția față de directorul liceului). O altă ilustrare este asimilarea

incredibil de rapidă în cadrul culturii gazde, regăsită printre unii imigranți (Akhtar, 1999a). Aceștia adoptă noile obiceiuri locale într-o manieră magică, cu scopul de a înlătura anxietatea socială adusă de a fi „diferit". Pot fi oferite și alte exemple. Un individ care acceptă recomandarea unei intervenții chirurgicale majore fără măcar să clipească demonstrează cel mai probabil o atitudine contrafobică. Atitudinea tinerească grotescă a unor narcisici înaintați în vârstă (Kernberg, 1980) și *umorul macabru* al unor indivizi suferinzi de o boală terminală reflectă, de asemenea, o evitare defensivă a unor amenințări iminente. De fapt, frica există, dar este stăpânită prin puternice autoasigurări de contrariul. Proclamând voios: „Uite, mami, fără mâini!", copilul interior nu este conștient că însăși atenția vizuală a mamei s-a transformat, ca să spunem așa, într-o formă de „mâini". Contrafobia este însoțită atât de frica din adâncuri, cât și de nevoia subterană de reasigurare.

Mai rar recunoscută este suprapunerea frecventă dintre contrafobie și compulsia la repetiție. Deși multe trăsături de caracter (de exemplu, nerușinarea, fudulia) trădează o astfel de dinamică, aceasta este cel mai convingător evidentă în simptomele așa-numitei tulburări de stres post-traumatic. Weiss atrage atenția asupra acestui fapt, afirmând că:

> Dacă cineva supraviețuiește atacului violent inițial al unui destin atroce, se va întoarce compulsiv la a-l reîntâlni, pentru a-și dovedi că lucrul care se temea că s-ar putea întâmpla nu s-a întâmplat de fapt, în timp ce, pe tot parcursul, anxietatea originară și nerezolvată împiedică primirea unei dovezi finale. În consecință, persoana se străduiește din răsputeri să ritualizeze, să închidă într-un cadru rigid al intenției, ceea ce fusese inițial un accident unic și neprevăzut. (p. 136)

O astfel de legătură între contrafobie și compulsia la repetiție deschide, de asemenea, posibilitatea de a considera că prima conține speranța inconștientă a reparației.[5]

Lașitatea

Începând cu bine-cunoscutul studiu al lui Freud (1909) cu privire la Micul Hans, până la numeroase contribuții ulterioare la înțelegerea psihanalitică a fobiei (de exemplu, Rangell, 1952; Wangh, 1959; Tyson, 1978; Sandler, 1989; Kulish, 1996; Campbell și Pile, 2011), psihanaliștilor le este familiar un regim focal de teroare asupra Eului. Aceștia cunosc mecanismele complexe care conduc la dezvoltarea unei fobii. Lucrul despre care știu mai puține este trăsătura de personalitate numită lașitate. Chiar și conceptul de „caracter fobic" nu ne furnizează vreo înțelegere asupra lașității. Introdusă de Fenichel (1945), această denumire este rezervată pentru indivizii „al căror caracter reactiv se limitează la evitarea situațiilor dorite inițial" (p. 527). Elaborând pe baza propunerii lui Fenichel, Mackinnon și Michels (1971) au subliniat faptul că mai comună decât fobia ego-distonică, monosimptomatică este utilizarea evitării temătoare drept defensă caracterială, adăugând că un astfel de individ „se imaginează în mod constant în situații de pericol, în timp ce urmează cursul celei mai mari siguranțe" (p. 49). Ceea ce este de notat aici este implicația că fricile resimțite de o asemenea persoană sunt imaginare. În opoziție, lașitatea implică o retragere din fața unor amenințări, dacă nu reale, cel puțin plauzibile.

---

5 Cu privire la aceasta, vezi opinia lui Casement (1991) referitoare la „speranța inconștientă", care aparține de căutarea de obiecte și experiențe capabile să faciliteze dezvoltarea.

O reacție obișnuită la amenințare și pericol, lașitatea este un răspuns la frica de o lezare reală. Așadar, lașitatea este înrudită cu curajul și contrafobia. Desigur, cele trei conduc înspre tipuri de comportament total diferite. În cazul curajului, persoana perseverează în ciuda fricii. În cel al contrafobiei, individul refuză să țină cont de frică și acționează într-o manieră nesăbuită. Iar în cazul lașității, se observă o „paralizie a voinței" (Menaker, 1979, p. 93); persoana cedează fricii și se retrage din „luptă".[6]

Ca și curajul, lașitatea poate fi evidentă în palierele fizic, intelectual și moral. Lașul reacționează cu distres în fața confruntării. În parte, acest fapt este cauzat de „anxietatea automată" (Freud, 1926), anume, reacția spontană de groază și neajutorare în fața unei situații extrem de traumatice. Și, în parte, este cauzată de proiecția propriei furii a lașului. Incapabil de a-și exprima resentimentele pe cale directă, lașul atribuie intenția răuvoitoare adversarului său și devine îngrozit. În consecință, el amână „controversa", se arată, în mod fals, a fi de acord cu rivalul său sau, mai rău, fuge în mod real din situație. Recunoașterea timidității sale îl umple de rușine și dispreț de sine; acestea sunt deseori înecate în băutură sau acoperite de fantasma narcisică de a-și fi pus la cale înfrângerea în mod deliberat. Astfel, luptătorul lipsit de coloană vertebrală de ieri se transformă în nobilul furnizor al victoriei altora.

Dar sunt mai multe de spus despre lașitate, în afara dinamicii narcisice a acesteia. Baza lașității se formează dintr-un psihic „cu piele subțire" (Rosenfeld, 1971), care constituie consecința unei conțineri materne slabe a anxietăților infantile timpurii (Bick, 1968).

---

6 Pare să existe o suprapunere curioasă între lașitate și procrastinare. Biswas-Diener (2012) observă că, în mintea multora, nefinalizarea unei sarcini în care persoana s-a angajat se asociază cu un soi de „lașitate minoră" (p. 7).

Individul laș tinde să fie copleșit emoțional atunci când se confruntă cu o amenințare narcisică; acest fapt este urmat de o retragere din fața unei confruntări depline. Identificarea deficitară cu părintele de același sex contribuie, de asemenea, la o astfel de vulnerabilitate psihică. Cu toate acestea, cel mai important factor în etiologia lașității este o condensare a anxietăților de mutilare corporală (incluzând, firește, angoasa de castrare) și o frică de separare și de singurătate. Un „ocnofil"[7] (Balint, 1968) prin excelență, lașul se agață de obiectele sale și este dispus să-și sacrifice demnitatea pe altarul familiarității. Orice lașitate reprezintă, în fond, frica de a nu fi plăcut și de a fi singur. Meltzer (1973) notează:

> Acolo unde dependența de obiectele interne bune devine imposibilă din cauza atacurilor masturbatorii dăunătoare și acolo unde dependența de un obiect extern bun nu este accesibilă sau recognoscibilă, se dezvoltă o relație adictivă față de o parte rea a sinelui — se instalează supunerea față de tiranie. Omnisciența părții distructive susține o iluzie a siguranței. Acolo unde, în structura psihică, există o groază de pierdere a unei relații adictive cu un tiran, în miezul acesteia se va regăsi problema terorii, ca reprezentând forța din spatele groazei și a supunerii. (p. 78)

Propunerea lui Meltzer are implicații cu privire la gestionarea tehnică a indivizilor captivi în relații cu parteneri narcisici-sadici (vezi secțiunea ulterioară de „Implicații tehnice"). Totuși, înainte de a le pune pe acestea în discuție, este pertinent să acordăm atenție relației dintre curaj și alte fenomene, atât unele pozitive, cât și unele negative.

---

7 Termen provenit din grecescul *ôknos*, lentoare, indecizie, teamă (*N. red.*)

> Bucuria este hrănită de două surse: (i) conștiința internă a copilului în ce privește mișcările progresive semnificative înspre un tărâm psihologic de experiențe noi și captivante și — de o chiar mai mare importanță — (ii) participarea acestuia la strălucirea de mândrie și bucurie care emană dinspre obiectele parentale ale sinelui. (Kohut, 1977, p. 236)

> Curajul îi permite unei persoane să gestioneze mai bine pasiunile amenințătoare ale vieții: iubirea, ura și furia sunt motivatori principali; frica din fața pericolului și anxietatea din fața riscului trebuie depășite. Curajul implică hotărâre, convingere, risc și incertitudine. Adesea, curajul exprimă realizarea idealurilor centrale sentimentului de sine al unei persoane. (O'Neil, 2009, p. 55)

Curajul are legături structurale și dinamice strânse cu anumite alte fenomene psihologice, incluzând bucuria, credința și înțelepciunea. Uneori, relația este liniară, iar alteori dialectică; în ambele cazuri, suprapunerea este nuanțată și complexă.

Curajul și bucuria

În altă lucrare, în timp ce descriam varii tipuri de fericire, am desemnat bucuria drept o „fericire bazată pe afirmare" (Akhtar, 2010).[8] Citez aici din acea lucrare:

8 Am clasificat experiența fericirii în patru tipuri: bazată pe plăcere (elație), bazată pe afirmare (bucurie), bazată pe fuziune (extaz) și bazată pe împlinire (mulțumire), afirmând existența unor forme hibride și a unor variații transculturale. (Vezi Akhtar, 2010)

> Bucuria se referă la fericirea care însoțește experiența de încredere și de autoafirmare. Exercitarea plăcută a funcțiilor Eului și găsirea de eficacitate în acțiunile proprii aduc, de asemenea, bucurie. O formă similară de fericire rezultă din utilizarea robustă a funcțiilor Eului în relațiile cu obiectul (G. Klein, 1976). Încântarea resimțită de cineva atunci când le aduce plăcere celor pe care-i iubește și „plăcerea Eului" furnizată de sinteză și de eficiență aparțin acestei categorii. (pp. 229, 230)

Asemenea bucuriei, curajul are legături strânse cu eficacitatea și cu autenticitatea. Autoafirmarea („Știu și accept cine sunt"), autoexprimarea („Acționez conform convingerilor mele") și autoactualizarea („Mă străduiesc să devin ceea ce aspir să fiu") reprezintă trei fațete ale contactului curajos cu sinele autentic al individului. Pentru ca acestea să funcționeze la unison, este nevoie de curaj și, atunci când într-adevăr operează armonios, emoția care rezultă este bucuria. Curajul generează onestitate psihică, iar bucuria îi urmează. Mișcarea poate, de asemenea, să se desfășoare în direcția opusă. Cu toate acestea, bucuria produsă de curaj este reală, în timp ce curajul produs de bucurie are adesea o natură contrafobică (de vreme ce capacitatea de a estima riscurile este compromisă în decursul unei stări de bucurie).

Curajul și credința

De vreme ce curajul implică perseverență și exprimare de sine onestă în timpul confruntării cu provocări și adversitate, acesta trebuie să apeleze la orice putere psihică poate accesa. Declarația lui Freud (1917) că a fi primit iubire necondiționată din partea mamei în copilărie îi oferă individului încredere pentru

tot restul vieții vorbește despre o importantă — poate cea mai importantă — sursă a unei asemenea puteri. Comentariul lui Abraham (1924) despre impactul salutar al gratificării orale timpurii confirmă gândurile lui Freud. Iar conceptele ulterioare de „constanță a obiectului" (Spitz, 1946; Hartmann, 1952; A. Freud, 1965; Mahler et al., 1975) oferă o perspectivă ancorată din punctul de vedere al dezvoltării, nuanțată, asupra a ce ne face să mergem mai departe, în ciuda frustrărilor, a greutăților și a provocărilor de pe parcursul vieții.

Astfel de surse interne de rezistență nu sunt singura sursă de credință în noi înșine. Structurile culturale și societale oferă, de asemenea, susținere în momente de îndoială și distres. Credința religioasă, apartenența etnică, patriotismul și angajamentul autentic la un sistem filosofic sau la un drum creativ (de exemplu, scrisul, pictura, muzica) pot și ele susține credința și contribui la curaj. Simțindu-se *protejat* de măreția unor astfel de instituții civice și culturale, individul poate deveni capabil de a îndura mai mult, de a face mai mult și de a exprima mai mult. Cu alte cuvinte, poate fi mai curajos. Viețile marilor artiști și scriitori, activiști sociali și luptători pentru libertate, întemeietori de națiuni și inițiatori de sisteme de gândire noi oferă dovezi ample cu privire la relația dintre credință și curaj.[9]

Curajul și înțelepciunea

Tillich (1952) trasează relația dintre curaj și înțelepciune ca pornind de la începuturile lumii moderne, prin stoicism și neo-stoicism.

9 În mod curios, „credința renăscută", anume credința regăsită după ce a fost temporar pierdută, constituie o sursă de inspirație a curajului chiar mai mare. (Ashton, 2007).

Direcționate către înfrângerea anxietăților legate de viață și de moarte, aceste filosofii s-au axat pe tensiunea dintre virtutea individuală și un sentiment de resemnare cosmică (în opoziție cu salvarea cosmică, oferită de creștinism). Tilich notează:

> Un anume eveniment i-a oferit, în mod deosebit, curajului stoicilor o putere trainică — moartea lui Socrate. Pentru întreaga lume antică, aceea a devenit atât un fapt, cât și un simbol. A arătat situația umană în fața sorții și a morții. A arătat un curaj care putea afirma viața, întrucât putea afirma moartea. Și a adus o schimbare profundă în semnificația tradițională a curajului. Prin Socrate, curajul eroic al trecutului a devenit rațional și universal. Împotriva unei idei aristocratice a curajului, s-a creat una democratică. Neînfricarea soldățească a fost transcensă de curajul înțelepciunii. (p. 11)

Așadar, o consolare filosofică și o acceptare cu voință dârză a calamităților inevitabile ale vieții și ale naturii implicau o formă mai înaltă de curaj decât bravura de pe câmpul de luptă. Curajul stoic se bazează pe dominanța la om a rațiunii și conduce înspre o viață de acceptare și forță de caracter. Și, dacă logica dictează, același curaj poate avea ca rezultat sinuciderea.[10] Orișicum, trebuie introdusă aici o mențiune.

---

10 Suicidul este deseori privit ca o formă de lașitate. Permiteți-mi să nu fiu de acord. Eu consider că luarea propriei vieți constituie un act foarte curajos. Cu toate acestea, mă grăbesc să adaug că ceea ce motivează sau împinge la un asemenea curaj este, foarte adesea, o stare psihică morbidă. În același timp, trebuie să rămânem deschiși la posibilitatea ca unele sinucideri să reprezinte rezultatul unei preferințe raționale față de o moarte demnă, în comparație cu o viață de rușine și lipsită de demnitate. Asemenea sinucideri sunt acte de curaj pur. Sinuciderea asistată medical a lui Freud (vezi Gay, 1988, pentru detalii) constituie un exemplu prin excelență al acestora.

> Recomandarea stoică a sinuciderii nu este direcționată înspre aceia care sunt învinși de viață, ci înspre aceia care au învins viața, care sunt capabili atât să trăiască, dar și să moară și pot alege liber între cele două. Sinuciderea ca evadare, dictată de frică, este opusul curajului stoic de a fi. (Tillich, 1952, p. 12)

Astfel de noțiuni occidentale au fost recent comparate de Jeste și Vahia (2008) cu conceptualizarea înțelepciunii în scrierile indiene antice, mai ales în foarte respectata și vast-influenta *Bhagavad Gita* (circa sec. V î.e.n.). Utilizând metode lexicografice meticuloase, acești autori au descoperit atât similitudini, cât și diferențe între perspectivele orientală și occidentală asupra înțelepciunii. Perspectiva orientală subsuma înțelepciunii renunțarea la dorința de a ști și o credință totală în Dumnezeu, în timp ce perspectiva occidentală includea și bunăstarea personală și claritatea cu privire la țelurile în viață. Mai important încă, definiția înțelepciunii, atât din perspectiva orientală, cât și din cea occidentală, includea domeniile cunoașterii, moderației emoționale, atitudinilor prosociale și capacității de acțiune adecvată în confruntarea cu incertitudinea. Jeste și Vahia notau:

> A trăi confruntându-te cu incertitudinea și a înțelege conflictele reale și potențiale dintre țelurile personale și cele societale sunt aspecte esențiale; cu toate acestea, astfel de dileme morale sau practice ar trebui să conducă nu la inacțiune, ci la acțiune bine aleasă și decisivă. (p. 204)

O asemenea capacitate de a acționa rațional și conform principiilor etice proprii în confruntarea cu incertitudinea reprezintă esența „luării morale de decizii" (Jeste și Meeks, 2008) și confirmă

legătura inerentă dintre curaj și înțelepciune. Curajul se naște din înțelepciunea de a se încrede în propriile puteri raționale. Astfel, curajul pare să fie produsul înțelepciunii. Pe de altă parte, este posibil ca, de la bun început, curajul să-i fie necesar individului pentru a se încrede în sinele logic propriu. Așadar, relația dintre curaj și înțelepciune ar putea fi una dialectică, fiecare caracterizându-se printr-o putere furnizoare de abilitate celeilalte. Și ambele capacități sunt vulnerabile la deteriorare în fața dorințelor instinctuale și a inhibițiilor defensive.

ORIGINILE ONTOGENETICE

> Cine a fost preferatul necontestat al mamei păstrează pentru tot restul vieții acel sentiment de învingător, acea încredere în succes care nu rareori atrage după sine succesul. (Freud, 1917/2010, p. 316)

> Trebuie să luptăm pentru noi înșine și să susținem cine suntem și ceea ce dorim să devenim. Trebuie să fim războinici și nu victime, luptători și nu supuși. De ce războinici? Pentru că un războinic trăiește și acționează cu o mare putere, integritate și dedicație. Un războinic și-a aprins curajul dinlăuntru. (Ford, 2012, p. 3)

Nu este ușor de determinat cum și când se dezvoltă curajul în cursul vieții. Puține texte psihanalitice marchează originile curajului. În schimb, oferă observații asupra „încrederii în succes“ (Freud, 1917/2009, p. 316), „optimismului imperturbabil“ (Abraham, 1924), „optimismului care nu este schilodit de realitate“ (Glover, 1941), „așteptărilor încrezătoare“ (Benedek, 1938)

și „încrederii fundamentale" (Erikson, 1950). Aceste concepte ar putea avea o greutate cu privire la înțelegerea curajului, dar nu sunt legate de curaj într-o manieră liniară. Opera celor mai remarcabili analiști de copii — Melanie Klein, Margaret Mahler, Donald Winnicott și Anna Freud — este puțin mai explicită în această privință, dar, cu toată sinceritatea, nici aceasta nu reușește să contureze un profil ontogenetic complex și convingător al dezvoltării curajului.

Klein (1932) plasa consolidarea în etapa adolescenței. Aceasta nota puternicele formațiuni reacționale împotriva sexualității, care emerg în această perioadă și redirecționează luptele Eu-Se în palierul moralității și al eticii. Noile principii rezultante și imagourile paterne proaspăt idealizate sunt utilizate de copil pentru a se elibera de obiectele sale timpurii.

> Procedând astfel, el este capabil să-și activeze atașamentul pozitiv inițial față de tată și să-l amplifice, cu riscuri mai mici de-a intra în conflict cu acesta. Acest eveniment corespunde unui clivaj al imagoului patern. Tatăl pus pe piedestal și admirat poate fi acum iubit și adorat, în timp ce tatăl *rău* — deseori reprezentat de tatăl real sau de un substitut, cum ar fi directorul școlii — trezește sentimente de ură foarte stranii, care sunt frecvent întâlnite în această perioadă a dezvoltării. În relația agresivă cu tatăl detestat, băiatul își confirmă că este pe măsura acestuia și că nu va fi castrat de el. În relația cu imagoul patern admirat, se poate simți mulțumit că are un tată puternic și care-l sprijină și, totodată, poate să se identifice cu acesta; din toate acestea, băiatul extrage o credință mai puternică în propriile capacități constructive și în propria potență sexuală. Tocmai aici intervin activitățile și realizările sale. Prin intermediul acelor realizări,

> fie ele fizice sau intelectuale, care necesită, printre altele, curaj, tărie și inițiativă, băiatul își dovedește că nu a fost victima castrării, de care îi era atât de groază, și că nu este impotent. (Klein, 1932/2010, pp. 301–302)

Mahler (1942) a subliniat într-o manieră similară această perioadă a adolescenței și a raportat cazul unui adolescent care a renunțat la inhibițiile sale și a devenit „destul de curajos la sport" (p. 157), identificându-se cu un instructor atletic de la școala lui. Anna Freud (1956), privind curajul în contextul anxietății, declara că acesta „nu este mai mult decât capacitatea individului de a gestiona amenințările externe pe teritoriul acestora și de a le împiedica să vină cu toate, năvală, unindu-și forțele cu nenumăratele pericole care stau la pândă în Se" (p. 431). Dar ea nu a clarificat ce conduce la capacitatea de a preveni combinarea externului cu internul. Winnicott a spus foarte puține despre curaj, iar Jan Abram (2007/2013), care i-a examinat atent limbajul, nu a descoperit nicio mențiune cu privire la această temă. Noțiunile lui Winnicott cu privire la capacitatea de a tolera singurătatea și la „supraviețuirea" obiectului (1958/2014, 1969/2006) contribuie însă la înțelegerea curajului într-o manieră indirectă.

Aceste resurse neîndestulătoare cu privire la curaj, regăsite în literatura clasică asupra dezvoltării timpurii, sunt doar puțin îmbunătățite prin scrierile analiștilor de copii renumiți de mai târziu (Greenacre, 1971; Sarnoff, 1976; Greenspan, 1989; Lichtenberg, 1989; Stern, 1985). Deși acești autori vorbesc atât despre activitățile exploratorii și asertive ale copilului în creștere, cât și despre impactul entuziasmului matern asupra consolidării lor, nu se referă în mod specific la curaj. În contrast, găsim claritatea următorului pasaj.

> Acesta este un atribut care se dezvoltă treptat, iar precursorii săi pot fi observați destul de timpuriu. Este legat atât de temperament, cât și de mesajele afective transmise de îngrijitori. Să luăm, spre exemplu, experimentele cu privire la prăpastia vizuală conduse de Sorce et al. (1985). Bebelușii cu vârste între nouă și douăsprezece luni nu vor trece de prăpastia vizuală dacă părintele de pe cealaltă parte adoptă o mimică temătoare. Atunci când bebelușul atinge marginea „prăpastiei", se uită după un semnal de la părinte. Dacă părintele zâmbește și încuviințează din cap, bebelușul va trece. Acesta este un exemplu de utilizare de către copil a referinței sociale[11] pentru a-și depăși frica de un pericol perceput. Părinții care nu sunt ei înșiși fățiș temători și care le pot inspira încredere copiilor lor le facilitează acestora explorarea și le furnizează oportunități de a exersa depășirea evitării situațiilor producătoare de frică. Deci, am putea constata cum curajul este strâns legat de încurajarea oferită de persoanele dragi. (Jennifer Bonovitz, comunicare personală, 24 septembrie 2012)

Alăturând observațiile sale cu literatura citată mai sus și cu propriile mele speculații cu privire la ontogeneza curajului, am fost condus înspre a concluziona că evoluția curajului se petrece pe parcursul a șase pași de dezvoltare.

- *Factori constituționali*: literatura asupra temperamentului sau a predilecțiilor afectiv-motorii moștenite genetic, înnăscute (Kagan, 1984; Chess și Thomas, 1986) a demonstrat cum copiii diferă cu privire la asertivitatea, căutarea de nou și

11 Proces prin care bebelușii obțin indicii din manifestările emoționale ale adulților (părinți sau îngrijitori) pentru a-și forma răspunsuri la anumite evenimente sau la mediu și pentru a-și adapta comportamentul față de alți oameni sau față de obiecte (*N. red.*)

toleranța la frustrare care le sunt inerente. Copiii cu niveluri înalte ale acestor trei atribute prezintă „proto-curaj" și este probabil să evolueze ca adulți curajoși dacă, firește, mediul de îngrijire validează și sprijină aceste atribute într-o manieră susținută și iubitoare.

- *Stabilirea „scutului de protecție"*: noțiunea unui „scut de protecție" era inerentă speculațiilor celor mai timpurii ale lui Freud (1895) cu privire la traumele psihice, dar nu a fost întru totul elucidată până la lucrarea sa mult mai târzie, *Dincolo de principiul plăcerii* (1920). Folosind termenul *Reizchutz*, Freud a propus existența unui prag de stimulare din partea mediului extern, a cărui depășire devine traumatică psihologic. Psihanaliști de mai târziu (Mahler, 1958; Khan, 1963; Gediman, 1971; Esman, 1983) au extins perspectiva lui Freud pentru a include reglarea stimulilor interni, printre funcțiile „scutului de protecție". Mai mult decât atât, aceștia au trasat originile acestuia în interacțiunile mamă-bebeluș, în care mama reglează nivelul de stimulare cu care trebuie să se confrunte bebelușul. Această funcție este apoi internalizată de copil, care dezvoltă ulterior funcții autoreglatorii cu privire la cantitățile tolerabile de excitație internă și externă. Un scut de protecție puternic formează fondul structural al curajului.
- *Inputul matern*: În afară de a contribui la geneza „scutului de protecție", mama ajută copilul să devină curajos în trei alte maniere: (i) jucându-se cucu-bau, ea îl învață pe copil arta și „plăcerea Eului" (G. Klein, 1976) adusă de supraviețuire și de îndurarea greutăților (în acest caz, absența temporară a mamei); (ii) privindu-și copilul cu încredere în abilitățile acestuia, mama îl face mai îndrăzneț; aceasta constituie

esența „experimentelor prăpastiei vizuale" (Sorce et al., 1985) de mai sus, citate de Bonovitz[12]; și (iii) întâmpinând într-o manieră de încredere nevoile de dezvoltare ale acestuia, chiar dacă frustrându-i ocazional dorințele instinctuale[13], mama creează la copil un fundamental simț al optimismului (Benedek, 1938; Erikson, 1950) care, la rându-i, sprijină curajul.

- *Rolul tatălui:* interacțiunile cu tatăl contribuie, de asemenea, la curajul copilului. Acest fapt are loc în trei moduri: (i) prin mânuirea copilului cu o mai mare asprime fizică (decât la mamă) și prin jocul plin de vigoare cu acesta (de exemplu, aruncarea sa în sus), tatăl îi transmite copilului că pot fi asumate riscuri, că pericolul nu este tot ceea ce pare și că îi putem nu doar supraviețui, ci ne poate face și plăcere; (ii) prin lăsarea copilului să-i utilizeze corpul pentru testarea forței (de exemplu, skanderbegul) sau prin solicitarea în joacă să fie lovit de copil, neprezentând ulterior niciun semn de suferință, tatăl devine un model de rol de forță fizică (Pruett, 1988); și (iii) prin ajutarea copilului să se separe de mamă (Mahler et al., 1975), tatăl sporește spectrul copilului de explorare a

12 În esență, acest experiment consta în mersul de-a bușilea al unor copii de un an pe o platformă de sticlă, mama stând în celălalt capăt al încăperii, privind copilul. Un model de tablă de șah a fost lipit dedesubtul primei jumătăți a platformei, în timp ce cealaltă jumătate a fost lăsată „goală". Cea de-a doua jumătate dădea impresia unei adâncimi bruște (în cadrul studiului, denumită „prăpastie vizuală") și, astfel, provoca teamă copilului. Observatorii au realizat că, dacă mama menținea o mimică neutră afectiv, copilul se oprea și nu trecea prăpastia vizuală. Cu toate acestea, dacă mama zâmbea și încuraja copilul, acesta devenea capabil să meargă de-a bușilea pe deasupra platformei transparente de sticlă. Concluzia acestui experiment a fost că încrederea copilului în abilitatea sa de a-și asuma riscuri și de a îndura o cantitate de tensiune este sporită de încrederea mamei în el. În termenii discursului nostru de aici, am putea numi capacitatea sporită a copilului un „curaj împrumutat".

13 Pentru o discuție detaliată a distincției dintre nevoi și dorințe, vezi Akhtar (1999b).

realității și îi conferă, astfel, o mai mare încredere în sine și curaj. Demonstrând că el este capabil să îndure „anxietatea de distanță" pe care mama n-o poate îndura, tatăl se prezintă pe sine ca un ideal al curajului (Akhtar, 1992a).

- *Jocurile din perioada de latență și din adolescența timpurie*: acestea implică în mod invariabil scenarii de pierdere și de redobândire a siguranței. Persoana trebuie să părăsească o zonă de siguranță, să curteze pericolul și să se reîntoarcă la „baza de-acasă". Aceste jocuri îi permit jucătorului, oarecum ca unui copilaș care începe să umble, plăcerea provizorie atât a fuziunii cu mama, cât și a separării de ea (Mahler et al., 1975; Akhtar, 1992a). Curentele subterane falic-oedipiene și încercările de a învinge anxietatea de castrare sunt, de asemenea, implicite în acest tip de joc (Glenn, 1991). Acestea nu sunt niciunde mai evidente decât în parcurile de distracții. Cursele disponibile acolo implică viteze mari, situații de expunere, tuneluri, întuneric, vârtej, amețeală și perspective nefamiliare. Prin expunerea căutătorului de experiențe palpitante la pericol fizic și, apoi, prin aducerea sa înapoi nevătămat, astfel de curse servesc ca reasigurări contrafobice în fața anxietății de castrare. Cu toate acestea, prin îndepărtarea unui individ de terenul familiar și sigur (căminul, mama) și apoi prin readucerea lui acolo, aceste curse beneficiază și de pe urma libidinizării fricilor legate de separare. Rezumând, jocurile alese de copiii aflați la vârsta latenței și căutarea de senzații tari contrafobică a adolescenților devin pietre de căpătâi în dezvoltare, înspre structurarea curajului din viața adultă (care, așa cum s-a menționat, presupune o mai mare mentalizare a riscurilor implicate și o mai redusă înclinație către comportamentul implicat).

- *Identificarea cu eroii*: nu în cele din urmă, curajul este alimentat și de identificarea cu eroii din adolescența târzie și viața adultă tânără. O perlaborare a complexului Oedip negativ este esențială pentru o astfel de consolidare a idealului Eului (Blos, 1967). Orișicum, forța psihică derivă nu doar din configurația modificată a relațiilor primare cu obiectul, ci și din internalizarea indivizilor noi și respectați în societate, caracterizați de valoare, integritate morală și libertate intelectuală.

În linii mari, atributul curajului la un adult derivă dintr-o multitudine de surse, care includ trăsături ereditare, inputuri materne și paterne, propria reelaborare a copilului a anxietăților timpurii, prin intermediul jocurilor și a căutării de senzații tari, și identificarea târzie cu figuri istorice și culturale importante.

CURAJUL ÎN CADRUL CLINIC

> Psihoterapeutul psihanalitic se confruntă în mod constant cu situații care solicită curaj, anume răspunsuri agere, vii, viguroase, în care pericolul psihologic este înfruntat fără a clipi. (Prince, 1984, p. 48)

> Chiar și atunci când povestea este — și întotdeauna este — foarte complexă, o consimțire de a coborî împreună în cele mai adânci cercuri ale iadului experiențial al pacientului caracterizează atitudinea de compasiune sau de disponibilitate emoțională pe care o necesită procesul de înțelegere psihanalitică. Această compasiune psihanalitică, repet pentru a sublinia, nu este reductibilă la masochismul moral din partea analistului,

> nici nu poate fi pusă în contrast cu travaliul psihanalitic adecvat, de obicei considerat ca explicit interpretativ. (Orange, 2009, pp. 135–136)

Conceptul de curaj, așa cum este acesta elucidat aici, are multe implicații cu privire la conduita unei psihoterapii și psihanalize intensive (Kohut, 1971; Prince, 1984; Olsson, 1994; Levine, 2006; Jacobs, 2008; O'Neil, 2009). Acest fapt este adevărat atât în privința pacientului, cât și a analistului, în maniere care se suprapun, dar se și diferențiază din anumite puncte de vedere.

Curajul pacientului

Pacientul demonstrează curaj prin cererea de ajutor. Nu este ușor să ridici telefonul și să suni pentru a programa o consultație psihoterapeutică. Te simți jenat, anxios și ezitant. Această clipă implică admiterea slăbiciunii și a vulnerabilității; nu ai reușit să te descurci cu ceva de unul singur. Adesea, iese la suprafață o dependență ca de copil, cu toate speranțele și anxietățile aferente. Să tolerezi toate acestea și totuși să persiști în dorința de a cere ajutor necesită curaj moral și intelectual. Riscul narcisic pe care și-l asumă pacientul sunând pentru o programare trebuie să fie recunoscut pe tăcute și întâmpinat prin a-i permite acestuia o libertate de acțiune în stabilirea momentului primei întâlniri. Punerea unor asemenea întrebări precum: „Cât de urgentă credeți că este situația dumneavoastră?" sau „Când plănuiați să veniți la o întrevedere?" îi permite pacientului să negocieze o programare realist necesară și fezabilă. Încă mai important, a-i permite pacientului să exercite un oarecare control subliniază în mod subtil reciprocitatea procesului terapeutic și ajută la restaurarea respectului

de sine al acestuia, într-un moment dificil și de îndoială de sine. De asemenea, funcționează și ca o întărire pozitivă a curajului pacientului.

Odată cu ajungerea în cabinetul terapeutului, pe pacient îl așteaptă și alte provocări. În mod spontan sau ca răspuns la întrebările terapeutului, acesta trebuie să dezvăluie lucruri despre sine însuși jenante din punct de vedere social. El ar putea să fie îngrijorat în privința acestora și ar putea realiza că are nevoie să vorbească despre ele, dar a face acest lucru în realitate mobilizează barierele rușinii; îi este teamă că va fi ridiculizat, privit de sus și chiar că i se va nega un ajutor ulterior. Și totuși, pacientul alege să vorbească despre ce îl neliniștește.[14] Uneori, acest lucru se întâmplă ca rezultat al intervențiilor terapeutului sau, mai probabil, datorită atitudinii calme și înțelegătoare a acestuia. Alteori, pacientul își adună curajul din el însuși. Următoarele viniete clinice ilustrează această situație.

Vinietă clinică: 1

Norman Liebowitz, un internist de 32 de ani dintr-un centru medical regional, a venit la mine suferind de depresie.[15] După toate aparențele exterioare, părea un om de succes: era tânăr, chipeș, stabil financiar și sănătos fizic. Era și fericit în căsătorie și devenise recent tată. Am simțit că exact această ultimă perioadă fusese cea care, în mod paradoxal, provocase depresia pe care o resimțea. Această linie de gândire îmi era

---

14 Cel mai probabil, acest tip de „regresie" utilă este cel la care se gândea Winnicott (1955/2002) când a afirmat că „este necesară o mare cantitate de curaj pentru a avea o cădere nervoasă" (p. 371).

15 Acest caz a fost inclus și în cartea mea, *Turning Points in Dynamic Psychotherapy* (Akhtar, 2009c). Mai mult decât atât, numele utilizat aici este fictiv, la fel cum sunt numele tuturor pacienților amintiți în această carte.

sprijinită de relatarea unor complicații masochiste anterioare, asociate absolvirii facultății și studiilor aprofundate de medicină.

Pe măsură ce interviul mergea mai departe, dr. Liebowitz s-a oprit brusc și a spus că, deși tot ce spusese până atunci era adevărat, mai era ceva care îl afecta chiar mai mult. Acest „ceva" îl urmărise timp de mulți ani, dar nu reușise să vorbească niciodată cu nimeni despre asta. Am răspuns prin a-l încuraja cu blândețe să-mi spună mai multe despre care anume era această problemă ascunsă, cât și despre motivele sale de îngrijorare care îl făcuseră să o tăinuiască. În urma unor ezitări, dr. Liebowitz mi-a dezvăluit că îi plăcea să mestece gheruțe de pisici. Mergea în vizită la prieteni și la cunoștințe și, uneori, căuta în împrejurimile casei o pisică. Ridicând sus animalul, mușca o bucățică din gheruțele lui. Păstra aceste mici bucățele într-un flaconaș de sticlă și le mesteca atunci când avea chef. Pe măsură ce interviul progresa, a apărut în discuție o altă interacțiune cu pisicile. Îi plăcea să-și apropie fața unei pisici foarte, foarte mult de propria față și apoi să inspire aerul pe care pisica îl expira pe nări. Ambele acte îi produceau un profund sentiment de gratificare, deși era și îngrijorat cu privire la evidenta lor stranietate și nu prea știa cum să le înțeleagă.

Următoarea zi, în timp ce-mi descria istoricul familiei sale, dr. Liebowitz a ajuns la tema mamei acestuia. A oftat, spunând: „Nu vreți să știți despre ea. Este atât de obsedată de control și de intruzivă, de neimaginat. Locuiește cam la 1500 de kilometri de aici, dar îi simt constant ghearele înfigându-se în mine." În timp ce spunea asta, și-a prins antebrațul stâng cu mâna dreaptă, poziționând-o pe cea din urmă ca pe o gheară și și-a înfipt unghiile în piele. Văzând conexiunea dintre mușcatul gheruțelor unei pisici și presupusa gheară a mamei sale, înfiptă în brațul lui, am spus: „Ați observat ce tocmai ați spus?" Era derutat. „Ce?" I-am răspuns: „Ce credeți despre faptul că ați folosit cuvântul *gheare* în legătură cu mama dumneavoastră și cum asociați *ghearele* ei cu gheruțele unei pisici?" A rămas perplex, dar, treptat, a devenit grav și a început să vorbească despre

dificultatea sa cronică de a menține o distanță optimă față de mama sa. Elaborând în continuare în timpul acestei ședințe, mușcatul gheruțelor de pisică și inspiratul aerului expirat de ele s-a revelat a simboliza cei doi poli ai conflictului distanță-apropiere. Pe măsură ce această clarificare s-a instalat în dialogul nostru, l-am observat devenind din ce în ce mai animat și mai curios cu privire la viața sa intrapsihică.

Vinietă clinică: 2

Jack Rheuban, un avocat începător de 45 de ani, a venit să ceară ajutor din cauza depresiei, a problemelor din ce în ce mai mari cu băutura și a insomniei. Se simțea vinovat mai ales față de soția sa (pe care o iubea foarte mult), din cauza incapacității sale recente de a se bucura de activitățile lor împreună. Își pierduse interesul cu privire la sex și nu avea dispoziție să socializeze cu prietenii lor.

Pe măsură ce povestea toate acestea, ceea ce mi-a devenit clar este că menținuse multe aspecte ale vieții sale ascunse de soția sa și era plin de remușcări în legătură cu acest fapt. La nivelul de suprafață, aceste secrete se refereau la cât bea și la sumele exagerate pe care le prezenta soției sale în ce-i privea veniturile. Travaliul nostru progresând, au început însă să se ivească secrete din copilărie.

Jack fusese un copil singuratic, deși nu era singur la părinți, având o soră cu patru ani mai mare decât el. Născându-se cu un picior strâmb, fusese supus multor operații pe când era copil și purtase pantofi speciali, corectori. Mai traumatic fusese bullyingul din partea copiilor din cartier și a colegilor de școală. Și mai rea încă fusese ridiculizarea de către tatăl — oarecum sadic — al acestuia, care îi imita mersul ciudat și râdea. Jack a crescut urându-l și primind prea puțină consolare din partea mamei sale. Secretele din copilărie implicau desenarea unor diagrame elaborate, care detaliau planurile de a-și ucide tatăl după ce va crește. Un alt secret, pe

care l-a dezvăluit cu mai multă greutate, se referea la atingerea organelor genitale ale surorii sale (când el avea opt ani, iar ea doisprezece) în timp ce aceasta dormea. Afirma că nu înțelesese niciodată de ce făcea acest lucru, cu excepția faptului că a face ceva „ciudat" îi crea sentimentul de a fi special și puternic. I-am spus că înțelegeam această dinamică, adăugând că poate, pe măsură ce lucrul nostru progresează, vom înțelege mai multe despre toate acestea.

Cam în această perioadă, Jack s-a blocat foarte tare în timpul unei ședințe. În cele din urmă, mi-a dezvăluit că dorea să-mi spună ceva, dar îi era teamă că voi râde de el. Se întreba și dacă îl voi găsi dezgustător și dacă voi refuza să îl mai primesc. I-am răspuns prin a-i spune că trebuia să luăm aminte de două lucruri aici — *unul*, că avea deja destulă încredere în mine cât să ia în calcul posibilitatea de a-mi spune orice despre sine însuși care îl afecta atât de mult și, *al doilea*, că, imaginându-și că aș râde de el, transfera imaginea tatălui său asupra mea.

Jack s-a relaxat întrucâtva și, apoi, după o lungă pauză, mi-a dezvăluit că se scobește adesea în nas și mănâncă mucozitățile adunate pe buricul degetului. A urmat o altă pauză. Apoi am vorbit și am spus ceva de tipul următor: „Cred că vă simțiți ușurat că mi-ați spus asta, pentru că acum nu mai sunteți singur cu acest secret. Înțeleg și că v-ar fi teamă că v-aș face să vă rușinați: acest lucru este unul care, în circumstanțe sociale obișnuite, ar fi considerat dezgustător și luat în batjocură. Cu toate acestea, în privința travaliului în care eu și dumneavoastră ne-am angajat, nu se pune în niciun caz problema de rușine și ridiculizare. Problema de-aici este una de înțelegere. Cu alte cuvinte, cum înțelegem acest comportament? Sincer, este prea devreme să spun ceva despre asta, dar am o vagă senzație că ar putea să se înrudească cu unul dintre lucrurile așa-zis „ciudate" pe care le făceați, în parte pentru a vă menține sentimentul de a fi animat, viu și cumva special. Ce credeți?"

Scopul celor două viniete clinice este de a sublinia că pacientul demonstrează curaj în a dezvălui aspecte despre sine însuși (mestecarea gheruțelor de pisică în primul caz și mâncatul mucozităților în cel de-al doilea) care pot fi considerate repugnante de către alții. Și totuși, o tendință de „autoîndreptare" (Lichtenberg, 1989)[16] furnizează motivul de a arăta acele aspecte cuiva de încredere, iar curajul transpune această motivație în acțiune.

Rolul pe care curajul îl joacă în participarea pacientului la tratament nu se încheie cu astfel de dezvăluiri îndrăznețe. Procesul unei psihoterapii sau psihanalize intensive este lung. Este nevoie de curaj moral și intelectual pentru a persevera în fața obstacolelor externe, rezistențelor interne și a transferurilor disforice, care se ivesc inevitabil pe parcursul unui astfel de travaliu. Mai mult decât atât, pacientul trebuie să întâlnească adevăruri neplăcute despre el însuși și să renunțe la noțiunile superioare de a fi drept, mereu iubitor și „bun". El trebuie să-și recunoască și să-și accepte propria agresivitate față de ceilalți, să se lupte împotriva forțelor obișnuinței, să renunțe la scurtăturile instinctuale familiare și să utilizeze insight-urile nou-câștigate pentru a-și crea tipare adaptative noi, chiar dacă puțin inconfortabile. Kohut (1971) vorbește despre „curajul care-i permite [Eului pacientului] să se angajeze în mișcări de încercare de a se îndrepta înspre o atitudine umoristică cu privire la fantasmele sale de grandoare" (p. 326). Iar Jacobs (2008) subliniază

16 Împrumutând termenul de la cunoscutul embriolog Conrad Waddington (1947), Lichtenberg a explicat conceptul de ***autoîndreptare*** în contextul dezvoltării copilului. Din perspectiva acestuia, „autoîndreptarea se referă la o tendință inerentă de a se recupera dintr-un deficit printr-un avans în dezvoltare, atunci când are loc o modificare pozitivă în cadrul unui context extern inhibitor" (p. 328). Odată ce condițiile de mediu au devenit mai prietenoase, copiii încearcă să compenseze pentru timpul pierdut prin căutarea și crearea de experiențe și interacțiuni pozitive. Lichtenberg a subliniat faptul că „autoîndreptarea" nu se limitează la copilărie, ci continuă să constituie un atribut psihic important pe tot parcursul vieții.

faptul că transpunerea insight-ului în acțiune nu necesită numai perlaborarea transferurilor și rezistențelor majore, ci și un mare curaj din partea pacientului. Acest lucru este în special adevărat dacă dobândirea unei cunoașteri mai profunde cu privire la sine însuși ca rezultat al analizei împinge spre schimbări sociale majore (de exemplu, de statut marital, de profesie, de orientare sexuală).

Curajul analistului

Și analistul are nevoie de curaj pentru a participa într-o manieră semnificativă la travaliul cu pacientul său. Acest lucru este valabil din ziua în care deschide ușa cabinetului pentru a întâmpina un pacient nou, pentru că nu doar permite accesul unui om complet străin în spațiul său fizic, ci și în sinele său intern. Nevoia de curaj din partea analistului persistă pe parcursul travaliului acestuia, de-a lungul anilor ulteriori, și rămâne evident atunci când analistul îi dă drumul pacientului în ultima zi a tratamentului. În cuvintele lui Prince (1984), „psihoterapeutul psihanalitic se confruntă în mod constant cu situații care solicită curaj, anume răspunsuri agere, vii, viguroase, în care pericolul psihologic este înfruntat fără a clipi" (p. 48). Levine (2006) însă este de părere că o anumită cantitate de „masochism este conținută în decizia clinicianului de a fi creativ, de a-și asuma riscul, de a acționa cu integritate, în acord cu ceea ce pare să solicite situația clinică" (p. 545). Tensiunea dintre pozițiile preluate de Prince și de Levine găsește o rezolvare sofisticată în următorul comentariu al lui O'Neil (2009):

> Dacă noi, ca psihanaliști, nu definim curajul într-o manieră prea generală sau superficială și dacă nu patologizăm întotdeauna sacrificiul de sine sau comportamentul aparent laș ca fiind

> masochist, dacă nu presupunem a ști cu certitudine care este unul și care este celălalt, vom învăța alături de pacienții noștri și vom identifica, alături de aceștia, ceea ce este cu adevărat curajos și ceea ce într-adevăr constituie o soluție autodistructivă, masochistă, la un conflict intern. „Sentimentul bun" al curajului, eliberat de rezolvarea nevrotică, poate fi atunci trăit. (pp. 61–62)

Acestea se aliniază spiritului recomandării lui Balint (1957), ca analistul să se simtă confortabil cu „curajul propriei sale nerozii" (p. 305), anume, să suporte neștiința și să-și asume riscul de a afla și de a învăța de la început din interacțiunile cu pacientul. Așadar, orice evaluare a curajului analistului necesită o perspectivă nuanțată, pas cu pas și longitudinală, care să acopere întregul parcurs al travaliului analitic. Să luăm, spre exemplu, prima întâlnire dintre pacient și analist. În acest moment, curajul analistului se manifestă în capacitatea sa de a utiliza o abordare terapeutică diferențială. Cu alte cuvinte, refuzul său de a exclude posibilitatea ca un anumit pacient să poată avea nevoie (și să beneficieze de pe urma) unei alte forme de intervenții (de exemplu, medicație psihotropă, consiliere maritală, terapie sexuală) îi demonstrează curajul. Până la urmă, nu toți pacienții care vin în cabinetele analiștilor au nevoie de psihanaliză.

Chiar mai multe nuanțe sunt adăugate de faptul că unii indivizi care cer o consultație s-ar putea chiar să nu aibă nevoie de niciun tratament. Iar analistul ar trebui să dețină integritatea etică de a-l informa pe pacient cu privire la aceasta. Să facă acest lucru poate implica pierderea unui potențial venit și renunțarea la posibilitatea unor schimburi ulterioare cu o persoană inteligentă și interesantă. Mai important încă, refuzarea unui pacient din credința că acesta nu are nevoie de ajutorul nostru necesită temperarea „narcisismului clinic" propriu.

Vinietă clinică: 3

Shahla Modaressi, o femeie iraniană de 66 de ani, înaltă și atrăgătoare, primise o recomandare către mine din partea unui prieten de familie care se întâmpla să fie un cercetător în psihologie. Deși bine intenționat, această persoană nu avea cunoștințe clinice; recomandarea sa se bazase mai mult pe o îngrijorare prietenească decât pe o necesitate medicală.
În timpul întâlnirii noastre, am aflat că cel mai mare fiu al Shahlei, un inginer în vârstă de 37 de ani, căsătorit, murise într-un accident de mașină în urmă cu un an. (Soțul ei și ceilalți doi fii erau bine.) Pierderea fusese devastatoare pentru Shahla și, deși, cu trecerea timpului, intensitatea oarecum scăzuse, durerea era încă prezentă. Începuse să socializeze și se întorsese la jocul săptămânal de bridge cu prietenii ei. Avea grijă de ea și se îmbrăca elegant, se machia destul de sofisticat și purta bijuterii cochete. Acasă, viața sa revenise la normal, dar, din când în când, izbucnea în lacrimi. O fotografie înrămată a fiului ei împodobea acum polița de deasupra șemineului din sufragerie. O privea cu adorație, adesea cu ochii în lacrimi. Apetitul și somnul îi erau bune, iar tiparul obișnuit de intimitate fizică împreună cu soțul fusese reluat.
Mi-a devenit clar că se lupta cu toate puterile ei cu o suferință de doliu profundă și că nu prea era nevoie de o intervenție psihoterapeutică. Când i-am împărtășit toate acestea, s-a simțit adânc ușurată. I-am spus că, deși voi rămâne disponibil pentru ea în cazul în care lucrurile s-ar înrăutăți, în acest moment, nu vedeam prea multe motive pentru a continua să vină la mine. „Să vă lăsați în voia amintirilor alături de membrii familiei, să stați de vorbă cu prietenii, să vă bucurați de ceea ce puteți din viața dumneavoastră — un pahar ocazional, un joc de bridge și puțină poezie — cred, sincer, că este tot ceea ce aveți nevoie”, i-am spus. Shahla a plecat cu un sentiment de ușurare și de recunoștință pentru a fi fost înțeleasă.

În afară de cele ce țin de terapeutica diferențială și de refuzul tratamentului, mai există multe alte aspecte ale muncii clinice care necesită curaj din partea analistului. „Nucleul curajului psihoterapeutic este capacitatea de a se confrunta cu experiența interioară și de a o gestiona" (Prince, 1984, p. 48), pe măsură ce aceasta se revelează în cursul travaliului clinic. Experiențele interioare care necesită curaj pentru a putea fi suportate includ incertitudinea faptică, ambiguitatea morală și utilizarea la capacitate maximă a empatiei cu gânduri și sentimente prea străine față de experiența proprie. Mai specific, necesitatea de a îndura să fii ținta transferurilor pacientului solicită curajul terapeutului. „Seducțiile" cu bază transferențială, atât de tip erotic, cât și sado-masochist, testează forța terapeutului. Lună după lună, an după an, terapeutul trebuie să ofere spațiu distorsiunilor transferențiale ale pacientului în privința lui și afectelor puternice venite din partea acestuia din urmă, dar și celor din sine însuși. (Coen, 2002)

Vinietă clinică: 4

Rebecca Bonowitz, o avocată la puțin peste 40 de ani, lucrând în serviciile de asistență socială a copiilor, a dat peste cartea mea, *Broken Structures* (Akhtar, 1992b) și a înțeles din cuvintele folosite de mine în dedicație, „*Ex voto*" — „Fratelui meu, Javed Akhtar, *Ex voto*" –, că fratele meu murise. Nu doar că m-am confruntat cu sarcina de a rezista impulsului de a-i spune că nu era așa, ci chiar a trebuit să „permit" această credință a sa și să o tratez ca pe orice alt material analitic, anume, cu respect, curiozitate, explorare și, dacă este cazul, interpretare și reconstrucție (aproape deloc dificil, în lumina urii de-o viață pe care o resimțea față de fratele *ei*). Chiar mai important decât atât, a trebuit să îndur disconfortul trezit în mine din cauza reactivării propriei ambivalențe față de fratele

meu. Susținerea unei atitudini analitice adecvate și necedarea la puneri în scenă au cerut mult curaj din partea mea.

Deși asemenea circumstanțe îl testează mai mult pe analist, o anumită cantitate de curaj este una integrantă în însuși actul empatiei. Până la urmă, empatia implică un curaj de a-și flexibiliza propriile limite psihice și de a stabili „o identificare de probă" (Fliess, 1942) cu poziția unei alte persoane. Curajul din partea analistului este necesar și pentru a împiedica *satisfacția parazitară* (Fromm-Reichmann, 1966, p. 65) care îl ispitește în decursul muncii clinice: banii, generarea de idei, folosirea pacientului ca rampă pentru propria viață fantasmatică ș.a.m.d. Și, dacă mai este necesar de menționat, actul interpretării este, în mod inerent, unul de curaj, de vreme ce implică: (i) încrederea în propriile „conjecturi" (Brenner, 1976), în contextul realizării că există puține garanții că acestea sunt corecte, și (ii) aducerea în conștiința pacientului a unui lucru pe care acesta nu-l știe (sau nu-l știe îndeajuns de clar), astfel tulburându-l într-o mai mică sau mai mare măsură.

Nu în cele din urmă, trebuie menționate trei situații care solicită într-un mod cu totul special curajul terapeutului.

- *Curajul de a dizolva speranța patologică a pacientului*: în esență, acest fapt implică „a trebui să afirmi că nici analiza și nici analistul nu sunt niște salvatori omnipotenți, așa cum au nevoie să creadă pacienții în iluziile lor" (Amati-Mehler și Argentieri, 1989, p. 301). Spre exemplu, într-un caz de „transfer erotic malign" (Akhtar, 1994), o astfel de intervenție se traduce prin declarația explicită a analistului că nu s-ar căsători niciodată cu pacienta. Cu cei care își plâng la nesfârșit

un părinte de mult pierdut, analistul ar putea trebui să confirme literalmente ireversibilitatea situației. Un exemplu mai puțin dramatic, dar similar în fond, se referă la un pacient care „tot plângea și spunea: «Nu pot face nimic»" și un analist care a spus: „Mi-e teamă că nici eu nu pot face nimic." (Amati-Mehler și Argentieri, 1989, p. 296). Astfel de intervenții pot fi subsumate largii categorii a „deziluzionării optime" (Gedo și Goldberg, 1973), care solicită ca analizandul să învețe să renunțe la gândirea magică. Nici convenționale și nici lipsite de riscuri, intervențiile de acest tip tulbură dinamica transferențială și au potențialul de a traumatiza pacientul. Într-adevăr, atunci când „dozarea" sau alegerea momentului este inadecvată — iar acest lucru s-ar putea să nu fie întru totul previzibil — disperarea și durerea psihică rezultate pot conduce pacientul înspre a deveni suicidar. Acest fapt supune analiza unui test foarte sever. Atunci devin inevitabile îndepărtările temporare de la neutralitate și ar putea fi necesar să fie utilizate măsuri stabilizatoare adiționale. Pe de altă parte, în circumstanțe mai puțin complicate, intervențiile de acest tip ar putea constitui un punct de cotitură al procesului analitic, presupunându-se, firește, că funcția de „susținere" a analistului (Winnicott, 1960) este la lucru și că efectele unei astfel de intervenții pot fi analizate.

- *Curajul de a recunoaște greșelile*: psihoterapeuții și analiștii lucrează cu un material „moale" și fluid, așadar nefiind surprinzător că fac frecvent erori. Unele dintre acestea originează din lipsa de experiență a terapeutului și rigiditatea tehnică aferentă. Altele sunt rezultatul eșecului acestuia în a empatiza (Kohut, 1977) sau al unor alunecări

contratransferențiale, care îl fac să piardă contactul cu realitatea psihică a pacientului. În asemenea circumstanțe, „pacientul se simte neînțeles și incapabil să ajungă la terapeut" (Wolf, 1994, p. 93). Un pic de introspecție onestă din partea terapeutului va dovedi atunci că acesta a contribuit la producerea unei perturbări. Acest fapt trebuie recunoscut și transmis pacientului într-o manieră explicită. Prin aceasta, terapeutul: (a) oferă pacientului o experiență de a-i fi comunicat într-un mod eficient distresul său analistului; acest fapt rezultă într-o experiență de eficacitate, care contribuie la creșterea personală; și (b) restabilește experiența pacientului de a avea o conexiune pozitivă cu analistul. Deși recunoașterea unei lacune în empatie este adesea suficientă, în situații în care „greșeala" terapeutului este gravă, ar putea fi indicată o cerere de iertare.[17]

- *Curajul de a se consulta cu cineva*: analistul nu trebuie să fie sută la sută sigur cu privire la maniera sa de lucru. Acesta trebuie să-și păstreze modestia și să dețină curajul moral de a căuta să se consulte cu cineva atunci când se confruntă cu situații clinice dificile și derutante. Aici este pertinentă reamintirea adusă de Celenza (2007) în privința faptului că tratamentul psihanalitic se bazează pe confidențialitate și nu pe „hiper-confidențialitate" (anume, secretomanie) sau pe refuzul de a permite un input dintr-o supervizare sau o intervizare. Bula terapeutică trebuie să rămână permeabilă la input corectiv din partea altora. Acesta este în mod special cazul atunci când terapeutul are Eul slăbit

17 Chestiunea controversată referitoare la cererea de iertare din partea unui analist către pacient este discutată în detaliu în Capitolul 5, dedicat iertării.

(anume, este bolnav fizic, trece printr-un divorț) sau când face „intervenții neobișnuite" (Akhtar, 2011a).[18]

Rezumând, atât parcurgerea unui tratament analitic, cât *și* conducerea unui tratament analitic se sprijină pe multe capacități ale Eului. Fundamentale printre acestea sunt onestitatea, integritatea, empatia, reciprocitatea, răbdarea, generozitatea (vezi Capitolul 4) și, în lumina discursului prezent — curajul.

REMARCI DE ÎNCHEIERE

> Curajul adesea implică alegerea și este activat de un moment social și istoric. Face parte din destinul personal și public al unui individ, o reflexie a experiențelor din trecutul acestuia și a spiritului său, reunite într-o anumită expresie — una care poate fi judecată de ceilalți, de alți cetățeni, în maniera lor, sau de specialiști dedicați științelor sociale, în maniera acestora din urmă. (Coles, 1965, p. 97)

În acest capitol, am încercat să reunesc variata literatură asupra curajului într-un gestalt armonios. După ce am schițat natura curajului, am comentat pe scurt aspectele fenomenologice privitoare la contrafobie și lașitate. Am dedicat o secțiune relației curajului cu bucuria, credința și înțelepciunea, precum și o secțiune

18 Într-un volum publicat recent (Akhtar, 2011a), am strâns exemple clinice de „intervenții neobișnuite", precum tratamentul gratuit, durata variabilă a ședințelor, contactul fizic cu pacientul, oferirea de sfaturi, furnizarea deliberată de psihoterapie în afara cabinetului, oferirea de cadouri pacientului, refuzul de a asculta un anumit tip de material ş.a.m.d. Cartea pune în discuție și raționamentele teoretice, indicații, contraindicații, riscuri și beneficii ale unor asemenea măsuri.

ulterioară originilor curajului în procesul dezvoltării. În cele din urmă, am pus în discuție rolul curajului în cadrul clinic.

Acum, doresc să mă întorc la două întrebări care au rămas deocamdată fără răspuns: (i) sunt actele de curaj întotdeauna „bune" sau pot fi acestea și „rele"? și (ii) cum privește cultura, în ansamblul ei, contrafobia, curajul și lașitatea? Prima întrebare tinde să provoace în mod reflex un răspuns afirmativ. Ni se ivesc în minte imagini de soldați curajoși, buni samariteni și donatori vii de organe, ceea ce ne face să echivalăm curajul cu „bunătatea". Cu toate acestea, gândirea mai atentă va arăta prezența aici a tuturor tipurilor de probleme conceptuale, în mod deosebit perspectiva utilizată pentru a numi ceva „bun" sau „rău". Să luăm, spre exemplu, scenariul din *11 septembrie*. Vitejia pompierilor, care, în ciuda riscurilor enorme, au intrat în turnurile în flăcări, pentru a salva vieți nevinovate, este privită atât ca fiind curajoasă, cât și „bună". Dar acțiunile lui Muhammad Ata (și ale partenerilor săi), care au deturnat avioanele și au intrat cu ele în turnurile gemene? Cu siguranță, există oameni în această lume care consideră aceste acțiuni ca fiind curajoase și chiar „bune". Noi nu suntem de acord, dar ne face acest lucru automat să avem dreptate, iar pe ei să se înșele? Să luăm un alt exemplu. Acesta se referă la Yasser Arafat (președintele Autorității Naționale Palestiniene din 1994 până în 2004), care era considerat un terorist de către Israel și, înainte de el, la Yitzhak Shamir (primul ministru al Israelului din 1983 până în 1984 și din 1988 până în 1992), care a fost declarat terorist de către britanici (Brinkley, 2012). Le privim acțiunile ca fiind curajoase? Le privim acțiunile ca fiind „bune"? Scopul acestor exemple este de a arăta că legătura dintre curaj și bunătate este plăsmuită sub prisma preferințelor sociopolitice. Nu este inerentă și ubicuă.

Vorbind de cultură, ajungem la a doua întrebare pusă mai sus, anume, care este atitudinea culturii, în ansamblul ei, față de contrafobie, curaj și lașitate? Deși s-au spus foarte puține despre aceasta în literatura noastră, senzația mea este că, în general, contrafobia stârnește amuzament, fascinație și aparentă groază; curajul evocă respect, admirație și înfiorare; iar lașitatea provoacă ridiculizare și dispreț. În spatele acestor reacții conștiente, se află diferite scenarii. În straturile mai profunde ale minții, contrafobia evocă un soi de invidie melancolică (vezi reacțiile noastre la temerarul Evel Knievel și la iluzionistul cascador Harry Houdini); noi înșine năzuim la o asemenea neînfricare. Atitudinile noastre inconștiente cu privire la curaj și la lașitate sunt chiar mai incredibile. Societatea valorizează curajul și ridiculizează lașitatea. Pentru cei curajoși, ridică statui și monumente. Despre cei lași, scornește bancuri și anecdote defăimătoare. Cu toate acestea, o cercetare mai atentă dovedește că, în timp ce celebrează curajul, societatea recompensează, de fapt, lașitatea. Gândiți-vă. Lașitatea implică renunțarea la dorință, compromiterea autenticității și accederea cu orice preț la coeziunea de grup; acestea sunt atitudinile pe care le recompensează societatea. Lucrarea lui Freud, *Disconfort în cultură* (1930), merge chiar mai departe și propune ideea conform căreia instituțiile culturale care impun refularea libertății instinctuale a omului ar putea fi ele însele creația unei astfel de renunțări.

Acestea fiind spuse, se pare că toate cele trei reacții, anume, contrafobia, curajul și lașitatea, au un loc nu doar în cadrul vieții societății și a culturii, ci și în experiența intrapsihică a tuturor ființelor umane. Fiecare dintre acestea își are originile, funcțiile, locul și timpul. Fiecare poate fi folosită într-un scop bun sau într-unul rău. Și, mă credeți sau nu, fiecare, în propria sa manieră, poate contribui la reziliența umană, un atribut care constituie tema următorului meu capitol.

Rezilienţa

Impactul nociv al traumelor psihologice se manifestă prin complexe de simptome atât de diverse, încât sunt practic nenumărabile. Cu toate acestea, căile cele mai comune de manifestare sunt: (i) retragerea fobică din situaţii specifice sau din viaţă în general, (ii) deprimarea masochistă şi „colectarea de nedreptăţi“ (Bergler, 1961), (iii) furia cronică şi căutarea de răzbunare, (iv) flashback-uri, coşmaruri, reacţii de panică şi alte semne ale „tulburării de stres post-traumatic“ (DSM-IV-TR, 2000, pp. 463–468) şi transformarea necazurilor în capital narcisic, însoţită de a se privi pe sine ca pe o „excepţie“ (Freud, 1916/2017, p. 276) de la regulile şi normele obişnuite ale societăţii. Toate acestea sunt bine împământenite. Formează tematica principală cotidiană a practicii clinice din domeniul sănătăţii mentale. Mai puţin notat este faptul că trauma psihologică poate, uneori, să aibă efecte pozitive tacite asupra funcţionării şi adaptării Eului individului. Acestea includ vigilenţa, stoicismul sănătos, creşterea ambiţiei, perseverenţa şi căutarea sporirii cunoaşterii cu privire la sine şi la ceilalţi. De asemenea, uneori este evidentă o sporire posttraumatică a altruismului.

Astfel de consecinţe multifaţetate ale traumei dau naştere unor multiple tipuri de întrebări. Spre exemplu, ce anume determină

dacă, în urma unei traume, vor predomina consecințe pozitive sau negative? Cum se stabilesc proporțiile acestora? Reprezintă consecințele unei traume un rezultat definitiv sau se pot supune acestea elaborării psihice, sedimentării și modificării? Consecințele traumei sunt guvernate mai degrabă de achizițiile pretraumatice ale Eului sau de influențele ameliorative care urmează acesteia? Care este aici rolul inteligenței, al talentelor înnăscute, al imaginației și al fantasmei? Cum și în ce măsură ajută instituțiile societății (de exemplu, organizații, muzee, monumente sau zile comemorative) și conținătorii culturali (de exemplu, teatru, cinema, poezie) la transformarea impactului traumei individuale sau de grup? Și așa mai departe. Din cadrul acestei panoplii de curiozități, o anume întrebare se remarcă în special pentru clinician: de ce se întâmplă ca unii indivizi să se prăbușească în fața traumei, în timp ce alții pot îndura orice atac asupra sistemului lor? Cu alte cuvinte, care sunt geneza, dinamica și epistemologia rezilienței?

DEFINIȚIE ȘI ARGUMENTE PSIHANALITICE

> Travaliul preclinic și clinic sugerează că situațiile stresante moderate din copilărie care pot fi gestionate sau depășite cu succes vor cauza, cel mai probabil, inocularea stresului și reziliență la stres în privința factorilor de stres ulteriori. (Southwick et al., 2005, p. 280)

> Reziliența se referă la enigma supraviețuirii. Supraviețuirea nu înseamnă doar supraviețuire fizică, ci implică a menține ceva intact. Poate moralitatea individului, anume menținerea integrității minții în timp ce alții își pierd ancorele morale, și a unei credințe în ceva pozitiv din sine însuși și, în mod potențial, și din ceilalți. (Varvin, 2009, p. 364)

Glosarele psihanalitice majore (Eidelberg, 1968; Laplanche și Pontalis, 1973/1994; Moore și Fine, 1968, 1990; Rycroft, 1968/2013) nu listează „reziliența" ca un termen recunoscut, iar indexul operelor complete ale lui Freud (*Standard Edition*, Vol. 23) nu are o intrare pentru aceasta. Apelând la dicționarul limbii engleze, „reziliența" este definită în *Webster's Ninth New Collegiate Dictionary* drept: „(1) capacitatea unui corp supus unui șoc de a reveni la mărimea și forma inițială, în urma unei deformări cauzate mai ales de stres compresiv; (2) o abilitate de a se recupera sau de a se adapta cu ușurință la necazuri sau schimbări" (Mish, 1983, p. 1003). O privire atentă asupra acestei definiții dezvăluie că reziliența: (i) poate implica atât planul fizic, cât și pe cel psihologic; (ii) nu constituie doar o reacție la traumă, ci și la schimbare în general; și (iii) reprezintă fie o revenire la *status quo*-ul psihosomatic, fie o adaptare mai mult sau mai puțin armonioasă la realitatea internă sau externă modificată.

Această ultimă caracteristică menționată aduce în discuție enigma lingvistică referitoare la relația dintre reziliență și flexibilitate. Deși, în mod ocazional, utilizate interșanjabil (Kay, 1976, pp. 343, 673), cele două denotă fenomene destul de diferite. *Flexibilitatea* indică maleabilitate, complianță și adaptare la situații modificate. *Reziliența*, în contrast, se axează pe revenirea la starea originară, pe nesupunere și pe recuperare. În termenii lui Hartmann (1939/1958), *flexibilitatea* se referă mai degrabă la adaptarea *autoplastică*, în timp ce reziliența se referă la cea *aloplastică*.

Aceasta ne aduce înapoi înspre literatura psihanalitică dedicată forțelor care conduc indivizii către autoprotecție și recuperare în urma întâmplărilor nefericite și a dificultăților. Descrierile lui Freud (1905b, 1909, 1915) cu privire la „pulsiunile Eului" sunt foarte pertinente aici. Acestea servesc scopuri de „autoconservare"

(1909/2005, p. 393), de „pulsiune egoistă“ (1908/2009, p. 246) și de „înzestrare pulsională independentă“ (1930/2009, p. 288). În acest context, prefixul *auto* se presupune în general a se referi la sinele corporal, având într-adevăr această conotație. Pe de altă parte, se referă și la sinele psihic; așadar, obiectivele pulsiunilor (instinctelor) Eului sunt, de asemenea, de conservare și căutare *psihică*. Freud a subliniat faptul că pulsiunile de autoconservare operează în acord cu principiul realității și se dedică lucrurilor util de protejat împotriva daunelor aduse individului.

O enunțare mai explicită a forțelor psihologice care ajută un individ să-și revină din suferință se regăsește în lucrarea lui Nunberg (1926), intitulată *The Will to Recovery* (*Voința de recuperare*). Nunberg afirmă că o minte care se confruntă cu o traumă sau se luptă cu un conflict nevrotic năzuiește la omnipotența infantilă. Această porțiune regresivă a Eului devine mai târziu sursa de energie necesară pentru depășirea tulburării psihice cu care se confruntă individul. LaForgue (1929) a adăugat că Supraeul binevoitor trebuie să se afle pe poziție pentru ca această transformare a omnipotenței infantile în energie adaptativă să aibă loc.

Patru ani mai târziu, Freud (1933/2009, p. 630) a menționat în mod specific „pulsiunea vindecării“ și i-a trasat originile filogenetice la „puterea de regenerare a organelor pierdute“ a animalelor inferioare. Astfel, a admis faptul că această forță contribuie la succesul psihoterapiei și al psihanalizei. Având însă o înclinație temperamentală către pesimism, care sporise treptat odată cu înaintarea în vârstă și cu agravarea bolii sale, Freud nu a pătruns mai profund în natura „pulsiunii vindecării“; în schimb, s-a folosit de această idee pentru susținerea propunerilor sale cu privire la compulsia la repetiție și pulsiunea (instinctul) de moarte.

Conceptul referitor la o forță interioară care împinge spre recuperare, acest fapt implicând că este responsabilă pentru reziliența umană în confruntarea cu trauma, a rămas foarte puțin dezvoltată în decursul următorilor ani ai psihanalizei. Dezinteresul lui Freud a contribuit la această lipsă de atenție. Faptul că, de-a lungul anilor, teoria psihanalitică a motivației a mers mult mai departe decât modelul inițial, bazat pe teoria pulsiunilor (*drive*), a avut printre rezultate și lăsarea în urmă a „instinctului vindecării".[19]

Mai târziu, s-au deschis trei căi ale observației psihanalitice care au condus către o reîmprospătare a interesului cu privire la reziliență și la recuperare: (i) studiile dedicate experiențelor supraviețuitorilor Holocaustului nazist (Brenner, 2004, 2008); Kestenberg, 1972; Kestenberg și Brenner, 1996; Kogan, 1995, 2007; Valent, 1988), precum și relatările autobiografice publicate de astfel de persoane (de exemplu, Levi, 1996; Parens, 2004); (ii) observații empirice asupra copiilor crescuți de părinți cu tulburări emoționale (Anthony și Cohler, 1987) sau cu deficiențe fizice (Wagenheim, 1985); și studiile de observare a bebelușului (de exemplu, Edgcumbe și Burgner, 1972; Emde, Garaensbauer și Harmon, 1976; Lichetenberg, 1980; Parens, 1979), care au permis accesul la sistemele motivaționale interne subsumate nevoilor umane bazale de supraviețuire și de creștere, incluzând „pulsiunea de autoîndreptare" (Lichetenberg, 1989). Împreună, aceste trei surse de informații au adus lumină asupra naturii pluri-determinate a rezilienței umane. Acestea au subliniat interrelația

19 „Instinctul vindecării" a ieșit din nou la suprafață sub forma pulsiunii (*drive*) de auto-actualizare, implicită în opera lui Winnicott (1960/2004), Balint (1968) și Kohut (1977). Noțiunea de „autoîndreptare" a lui Lichtenberg (1989) conține, de asemenea, ecouri euristice ale acestui concept.

complexă dintre factorii constituționali, intrapsihici și sociali, în cadrul genezei și menținerii acestei capacități.

Echipați cu acest lexicon lingvistic și psihanalitic, am putea defini reziliența drept o capacitate a Eului de a metaboliza trauma psihologică până la măsura în care reluarea funcționării psihice la nivelul originar devine posibilă. Acest fapt nu implică însă o întoarcere literală la starea originară, dat fiind că inocența pre-traumă nu mai este nici recuperabilă, nici dezirabilă. Așadar, reluarea funcționării tipică rezilienței este un progres al Eului; aceasta asimilează consecințele psihologice ale traumei și este însoțită de o înțelegere de sine și a contextului interpersonal mai profundă. Nu mai este nevoie să adaug că un astfel de progres este susținut intern de o constituție puternică (Anthony, 1987), o funcționare lipsită de obstacole a instinctelor Eului (Freud, 1905b/2009), realizarea constanței obiectului libidinal (Hartmann, 1952; Mahler, 1968; Mahler, Pine și Bergman, 1975), un Supraeu binevoitor și îngăduitor (Nunberg, 1926; LaForgue, 1929), alcătuit din obiecte interne bune, și sisteme familiale și sociale de suport.

Acești constituenți complecși ai rezilienței au fost decelați în cadrul vastei literaturi dedicate supraviețuitorilor Holocaustului. Cu toate acestea, de vreme ce tematica acoperită a fost în mod deosebit centrată în jurul traumei psihologice (individuale sau de grup), voi oferi trei viniete impresionante, în cazul cărora trauma cu care s-a confruntat individul a fost preponderent fizică (deși, firește, cu puternice consecințe emoționale). Sper că întâlnirea cu istoriile acestora va aduce la lumină misterul rezilienței umane din încă o perspectivă.

> Putem accesa potențialul de sublimare al Eului prin asemenea factori precum toleranța la frustrare, rezistența la pierderea regresivă a autonomiei funcționale, capacitatea de a obține gratificări substitutive, talentele înnăscute, capacitatea de amânare și amânarea descărcării. Probabil cel mai important este nivelul la care plăcerile activității le pot substitui pe cele instinctuale. (Sandler și Joffe, 1966, p. 355)

> Acceptarea de sine ca o persoană supusă anumitor limite reprezintă un aspect important al maturității emoționale, aflată în contrast cu raționalizarea narcisică, negarea, resemnarea și cinismul, precum și cu autoculpabilizarea masochistă. (Kernberg, 1980, p. 127)

Stephen Hawking (1942–2018)[20]

Profesorul Stephen Hawking a fost unul dintre acei oameni de știință care într-adevăr ne-au extins înțelegerea asupra universului. Explicând teoria relativității și mecanica cuantică publicului larg, într-o manieră interesantă și comprehensibilă, Hawking a transformat complexitățile fizicii într-o conversație cultă de salon. În aceeași măsură în care realizările sale intelectuale au fost uimitoare, ceea ce înfiora era capacitatea sa de a atinge un asemenea succes în timp ce se lupta cu o boală degenerativă; pe parcursul

20 Stephen Hawking a decedat la 5 ani de la apariția acestei cărți a lui Akhtar, în data de 14 martie 2018. În actuala traducere românească, pentru corectitudinea istorică, s-a folosit timpul trecut în vinieta referitoare la Stephen Hawking, deși în original se vorbește despre el la timpul prezent. (*N. red.*)

celei mai mari părți a vieții sale adulte, acesta a fost țintuit într-un scaun cu rotile.

În ciuda faptului că Hawking nu a afirmat existența niciunei surse religioase sau spirituale de încurajare, acesta a transcens o viață de suferință. La prima vedere, gândirea logică, cea care i-a caracterizat demersurile profesionale, ar fi prezis o reacție fatalistă și lipsită de speranță la propria boală. Și atunci, ce anume din experiențele sale i-a permis să urmeze cu pasiune o carieră științifică, să înfrunte prognosticurile negative și să ne captiveze pe toți cu drumul său către găsirea sensului în viață? În cartea *Stephen Hawking: A Life in Science* (*Stephen Hawking: o viață în lumea științei*), White și Gribbin (2002) oferă o descriere atât a vieții, cât și a operei profesorului Hawking, care furnizează cititorului o înțelegere a dezvoltării acestuia, de la un tânăr băiat la un om de știință cunoscut în plan universal.

Stephen Hawking s-a născut la Londra în timpul celui de-al Doilea Război Mondial. Părinții săi se trăgeau din familii de clasă mijlocie care prețuiau educația. Tatăl său era medic, specializat în boli tropicale. O figură cvasiabsentă din viața de familie, își petrecea majoritatea timpului în străinătate, făcând cercetare. L-a încurajat pe tânărul Stephen cu privire la studiile sale și avea de la acesta așteptări înalte, care nu erau întotdeauna împlinite. Spre exemplu, când Stephen avea opt ani, tatăl său sperase că va fi acceptat la prestigioasa școală Westminster și a fost extrem de dezamăgit când Stephen a picat examenul de admitere. Odată intrat la liceu, tatăl lui Stephen i-a descurajat interesul în cosmologie, acesta nefiind un domeniu „respectat". Relația cu mama sa a fost mai suportivă. Și ea studiase la Oxford, dar fusese ulterior angajată într-o poziție sub nivelul ei de calificare, ca secretară în cadrul unui departament de cercetare medicală. Nu se știu prea

multe despre relația lor timpurie, dar rolul ei activ cu privire la politicile liberale și apărarea frecventă a lui Stephen în public oferă indicii cu privire la faptul că aceasta promova gândirea liberă și sprijinea alegerile neconvenționale făcute de Stephen. Căminul lor era descris ca îngrijit, dar ticsit cu diverse lucruri adunate de pe tot mapamondul.

Copil fiind, Stephen era excentric, stângace, subțire și plăpând. Era tachinat și hărțuit, dar formase un mic grup de prieteni care alcătuiau „vârful clasei". Intelectul său superior fusese descoperit până la vârsta de zece ani, dar cerințele școlii private St. Albans ofereau puține oportunități de dezvoltare a unor relații interpersonale în afara școlii. Jocurile de „război" ale copilăriei pe care le inventa aveau reguli și obiective atât de complexe, încât el și prietenii lui își petreceau majoritatea timpului încercând să stabilească ce consecințe avea o singură mișcare.

La 17 ani, a început cursurile universitare la Oxford. Tatăl său a pledat pentru a fi acceptat, dar nu și-a exprimat o prea mare încredere în abilitățile fiului său. S-a apelat la un profesor cu numele de dr. Robert Berman, pentru a ajuta la pregătirea în privat a lui Stephen. Dr. Berman a devenit un mentor important pentru Stephen în timpul facultății, deși acesta din urmă se baza foarte puțin pe el în termenii ajutorului academic. Aptitudinile și capacitatea sa înnăscută de a înțelege fizica i-au permis lui Stephen să lucreze foarte puțin și, totuși, să câștige multiple premii de excelență academică. În același timp, acesta și-a dezvoltat un interes pentru canotaj și s-a transformat, în cadrul unui grup „exclusivist", într-un cârmaci agresiv. La acest moment, reputația sa era cea a unui student hotărât, neîndurător, realizat, dar aparent leneș. Atunci când punctajul său a fost unul de limită pentru primele două cele mai importante distincții la examenele finale, mândria a

fost cea care l-a condus spre cele mai înalte rezultate de la Oxford și la oportunitatea de a studia la Cambridge, sub îndrumarea lui Fred Hoyle (1915–2001), un astronom de top al acelor timpuri. În schimb, a fost desemnat să studieze sub supervizarea mai puțin cunoscutului Dennis Sciama (1926–1999), care s-a dovedit a fi un mentor extrem de potrivit.

Stephen Hawking avea 21 de ani când a fost diagnosticat cu scleroză laterală amiotrofică (SLA). Își începuse deja studiile pentru un doctorat în cosmologie, iar vestea bolii sale i-a cauzat o profundă depresie; medicii i-au prognosticat o speranță de viață de doi ani. A devenit reticent la a-și continua studiile, care întâmpinau, la rândul lor, varii obstacole, dar o întâlnire cu un băiețel dintr-un pat de spital apropiat l-a adus la o schimbare de perspectivă. Privind moartea băiatului, s-a gândit: „Cel puțin, afecțiunea mea nu mă face să-mi fie rău. Alții se confruntă cu lucruri mai rele." (White și Gribbon, 2002, p. 63) Încă în spital, a visat că urma să fie executat. În alt vis recurent, își sacrifica viața pentru a o salva pe a altora. Aceste vise transformau neajutorarea unei boli terminale în acte de persecuție sau de sinucidere altruistă. În ambele cazuri, îi minimizau pasivitatea. A concluzionat: „Dacă tot voi muri, aș putea măcar să fac și niște bine." (White și Gribbon, 2002, p. 63)

O altă influență puternică în viața sa a fost o femeie pe care o cunoscuse la o petrecere, în perioada imediat anterioară diagnosticării, Jane Wilde. Aceasta urma să devină prima lui soție. Ea i-a redat dorința de a trăi și i-a oferit sprijinul necesar pentru a-și finaliza doctoratul la vârsta de 23 de ani, în ciuda deteriorării rapide a sănătății sale. Au hotărât să-și facă repede o familie, de vreme ce aveau atât de puțin timp rămas la dispoziție. La patru ani după primirea diagnosticului, lui Hawking i s-a născut un

fiu. Contrar tuturor așteptărilor, Hawking nu a murit. În schimb, a început, în mod bizar, să înflorească. Cariera sa științifică s-a lansat și, până la vârsta de 30 de ani, era un fizician recunoscut, de talie mondială. La 36 de ani, i s-a acordat Premiul Albert Einstein, oferit de Fondul Memorial Lewis și Rosa Strauss; acesta este unul dintre cele mai prestigioase premii din domeniul fizicii. Anul următor, a fost numit Profesor Lucasian[21] de matematică în cadrul Universității Cambridge, o poziție deținută odată de Sir Isaac Newton. A mai avut încă doi alți copii, iar Jane a rămas dedicată creșterii lor.

Principala sa metodă de a gestiona SLA a fost petrecerea majorității timpului preocupându-se de natura și originea cosmosului, ceea ce numea „jocul Universului" (White și Gribbin, 2002, p. 118). Afirma că, în general, nu îl deprimă dizabilitatea lui, întrucât „am reușit să fac ceea ce-mi doream, în ciuda ei, iar acest lucru îmi dă un sentiment de realizare" (White și Gribbin, 2002, p. 192). Prefera ca ceilalți să se concentreze asupra realizărilor sale științifice, și nu asupra limitărilor lui fizice. Într-un anumit fel, a refuzat să-i permită bolii sale să-i penetreze structura psihică și să îl definească pe el însuși, precum și identitatea sa. Această încăpățânare a Eului explică în parte reziliența sa. A întâmpinat fiecare provocare cu privire la capacitatea sa de a comunica cu ceilalți printr-o soluție creativă, respingând opțiunea de a rămâne în tăcere. Acest lucru s-a petrecut sub forma unor inovații tehnice, care au permis ca un computer să vorbească în locul lui și care au făcut posibil controlul propriei mobilități și, uneori, exprimarea personalității sale, cu ajutorul scaunului său cu rotile computerizat.

21 Lucasian Chair of Mathematics, post în cadrul Universității Cambridge, fondat în 1663 de Henry Lucas și înființat oficial de Regele Charles al II-lea în 1664. (*N. red.*)

Succesul popular al cărților sale, *O scurtă istorie a timpului* (1998) și *Universul într-o coajă de nucă* (2001), a demonstrat capacitatea sa de a crea o conexiune cu un public larg și a ajutat la lansarea faimei sale internaționale. Își descria motivația din spatele acestor proiecte ca un simplu efort de a face față cheltuielilor exorbitante presupuse de îngrijirea sa zilnică. Ca personalitate publică, a susținut drepturile persoanelor cu dizabilități de a avea acces la tehnologii care facilitează mobilitatea și comunicarea. Nu a fost ferit de controverse publice; cel mai notabil eveniment a fost divorțul de soția sa, după 25 de ani de căsnicie, și căsătoria care i-a urmat, cu asistenta sa, Elaine Mason, în 1995. În mod curios, primul soț al lui Mason, David, proiectase prima versiune a computerului vorbitor al lui Hawking. Firește, acest lucru a condus la niște ridicări de sprâncene. În ciuda acestor devianțe, Stephen Hawking a reușit să-și creeze, în ansamblul ei, o viață cu sens și cu scop. A rămas țintuit într-un scaun cu rotile, necesitând o îngrijire permanentă. Și totuși, a continuat să contribuie la viețile altora, să călătorească mult, atât din motive profesionale, cât și din plăcere, și să urmeze cu pasiune cercetarea științifică.

Christopher Reeve (1952–2004)

Foarte bine cunoscut pentru cariera sa de succes ca actor, în mod deosebit pentru rolul său ca Superman, Christopher Reeve și-a câștigat chiar un mai mare respect pentru maniera în care a răspuns unui accident de călărie, care l-a lăsat paralizat de la gât în jos. Luptând pentru a se recupera, acesta a oferit o voce și un chip celor suferinzi de traumatisme ale coloanei vertebrale. Pe măsură ce și-a recuperat o oarecare funcționalitate și a avut o activitate de pionierat cu privire la susținerea cercetărilor asupra celulelor

stem, pe parcursul acestui proces, a uimit lumea prin eforturile sale eroice și altruismul de care a dat dovadă. În autobiografia sa, *Still me* (*Tot eu*, Reeve, 1998), și-a descris în detaliu atât viața până la accident, cât și experiențele din urma acestuia. I-a permis cititorului să devină un martor intim al călătoriei sale, dezvăluindu-și gândurile, sentimentele și insight-urile de pe acest întreg parcurs.

Christopher Reeve și-a spus public povestea unică de reziliență. Și-a depășit rolul de supraviețuitor și a reușit să-și mențină stima de sine, familia și cariera. Viața pe care o trăise până la accident se poate să conțină indicii care ar ajuta la înțelegerea resurselor sale interne. De asemenea, povestea sa subliniază importante surse externe de reziliență care i-au fost disponibile. Maniera sa de a gestiona adversitatea a fost mediată atât de factorii interni, cât și de cei externi. Aceasta creează o cale către recuperare care nu se îndepărtează de la țelurile inițiale ale unei persoane, ci permite depășirea limitărilor și rămânerea pe același făgaș.

Christopher Reeve s-a născut în New York, statul New York, și avea patru ani când părinții săi au divorțat. A crescut în Princeton, New Jersey, în mare parte alături de mama și fratele său, dar menținând un contact constant cu tatăl. Mama sa, Barbara, era jurnalist, iar tatăl, Franklin, profesor și scriitor. Acestea l-au expus, încă de la o vârstă fragedă, la idei sociale/societale și la artele creative. El și tatăl său se întâlneau frecvent cu Robert Frost, Robert Penn Warren și Daniel Patrick Moynihan. Părinții săi puneau o foarte mare valoare pe educație; tatăl său vitreg i-a susținut financiar educația în cadrul prestigioasei Princeton Day School.

Mama sa s-a numărat printre primii care au observat intelectul precoce al fiului său, precum și talentele sale înnăscute, care includeau înclinația către sport, teatru și muzică. Până la vârsta de nouă ani, juca deja în cadrul unui teatru profesionist. În anii

de adolescență, a găsit un echilibru între evoluția carierei și pregătirea școlară. De asemenea, iubea hocheiul pe gheață și a fost un portar de seamă în liceu. Era un lider și printre colegii săi din grupurile de teatru, fiind, de asemenea, foarte activ în cadrul organizațiilor școlare. A continuat prin a urma, simultan, cursurile Universității Cornell și a studia/juca în cele mai apreciate teatre din Marea Britanie și Franța. În locul unui an final la Cornell, a acceptat o poziție în cadrul renumitei Școli Julliard de Arte Dramatice din New York; colegul său de cameră a fost Robin Williams și amândoi au avut mentori de înaltă clasă. Talentele sale i-au pus la dispoziție multe oportunități de contact cu oameni extraordinari, printre cei mai remarcabili fiind Katherine Hepburn, alături de care a urcat pe scenă într-o piesă de pe Broadway. Reeve era sârguincios și dedicat profesiei sale, iar eforturile sale susținute au fost recompensate. Oportunitățile care i se prezentau erau întâmpinate cu o cantitate enormă de talent și, în acest sens, succesul lui ca actor a fost resimțit ca lipsit de efort. Era încrezător, chipeș, fermecător și principial.

În plus față de preocupările sale profesionale, Reeve avea puternice credințe politice liberale. Activismul său a început din liceu, prin opoziția față de războiul din Vietnam, și a continuat, în timpul facultății, cu sprijinul pentru protejarea mediului. Reeve s-a adresat Națiunilor Unite cu privire la poluarea râului Hudson din New York. De asemenea, a inițiat și a susținut grupuri politice care s-au ocupat de nevoile actorilor și chiar și-a riscat viața pentru a-i sprijini pe actorii chilieni persecutați de guvernul Pinochet. Cu acest istoric și această tenacitate, nu este surprinzător că, mai târziu, a pledat în favoarea tuturor celor afectați de traumatisme ale coloanei vertebrale și a respins o poziție defetistă în privința propriului prognostic medical.

La 30 de ani, Reeve a obținut rolul principal în filmul *Superman* (Warner Brothers, 1978). Era o mișcare profesională riscantă, întrucât natura puerilă și ușoară a scenariului avea potențialul de a-l îndepărta de cercul actorilor serioși. Cu toate acestea, Reeve nu se ferea de a-și asuma riscuri, iar marele succes al filmului i-a împins, în cele din urmă, cariera chiar mai sus. În timpul filmărilor din Anglia pentru *Superman*, a început o relație cu directoarea unei companii de modelling, care a avut ca rezultat trei copii. S-au separat, nefiind căsătoriți, cu patru ani mai târziu, dar au menținut o custodie comună amiabilă, foarte aproape de modelul pe care i-l oferiseră părinții lui. La scurt timp după separarea sa și întoarcerea în Statele Unite, a întâlnit-o pe Dana și s-a îndrăgostit de ea. S-au căsătorit, li s-a născut un fiu și au păstrat o relație iubitoare, care a demonstrat mai târziu că avea capacitatea de a îndura dificultăți de negândit.

Reeve era un împătimit al sporturilor. Era un pilot profesionist, un navigator entuziast și un călăreț competitiv. Acest fapt este important în a înțelege tragedia accidentului său de călărie, întrucât acesta nu a fost rezultatul unei nechibzuințe, ci un real accident. Sunt pertinente în acest context cuvintele lui Werman (1979), care amintește că a fi de acord cu principiul determinismului psihic nu trebuie să echivaleze cu eliminarea capacității de a crede în ocurența evenimentelor întâmplătoare.

Dragostea lui Reeve față de sporturi și abilitățile fizice pe care și le menținuse de-a lungul vieții se poate să se fi transpus în energia intensă și intensitatea competitivă pe care le-a demonstrat în recuperarea sa fizică. În momentele și zilele care au urmat accidentului său, a parcurs un spectru de emoții care au inclus depresia și disperarea suicidară. Era destul de hotărât cu privire la dorința de a-și pune capăt zilelor, iar Dana a fost cea care a

rostit cuvintele care l-au făcut să se răzgândească: „Ești tot tu și te iubesc." (Reeve, 1998, p. 28). Iubirea Danei, sprijinul familiei și susținerea oferită de o rețea socială extinsă au devenit complementare propriului sentiment de hotărâre. Acestea i-au furnizat un mediu care l-a alimentat în permanență cu reziliență, în confruntarea cu obstacolele, cu o cruntă disperare și cu perioadele de stagnare.

În cursul reabilitării sale fizice, Reeve și-a continuat viața ca actor, având rolul principal în *Rear Window* (ABC, 1998). Și-a realizat, de asemenea, visul de a fi regizor, cu filmul pentru televiziune *In the Gloaming* (HBO, 1997), care a câștigat, printre multe alte distincții, un premiu Emmy. Și-a menținut o dedicare riguroasă față de recuperarea sa fizică, păstrându-și o plajă de mișcare a membrelor, pentru ca acestea să fie funcționale în cazul unei redobândiri a inervațiilor. A utilizat tehnologii inovatoare, care i-au permis să fie menținut în poziție dreaptă și să „meargă" pe o bandă rulantă, folosindu-se de implanturi electrice care să-i stimuleze musculatura.

A vorbit în fața subcomisiilor Senatului Statelor Unite și lobby-urilor relevante, în sprijinul pașilor politici de urmat în vederea eliminării restricțiilor aplicate cercetării asupra celulelor stem și a sporirii susținerii financiare federale a cercetărilor. În 1996, a creat Fundația pentru paralizie Christopher Reeve, pentru a ajuta la strângerea de fonduri pentru Asociația Americană de Paralizie. Centrul de Resurse pentru Paralizie Christopher și Dana Reeve este în prezent principalul centru de resurse pentru familii și pacienții afectați de paralizie.

Reeve și-a împărtășit povestea personală prin discursuri publice și prin cărțile sale. S-a adresat unei serii largi de tipuri de public, cu intenția de a informa și de a inspira. În cartea sa,

Nothing Is Impossible (*Nimic nu este imposibil*, 2002), Reeve a vorbit despre teme importante, precum umorul, relația minte-corp, parentaj, religie, activism, recuperare, credință și speranță. În cadrul autoreflecției sale, a prezentat aceste paliere ca fiind de o semnificație extremă pentru propria sa vindecare. A oferit o perspectivă optimistă asupra provocărilor pe care le-a întâlnit și a sugerat că această perspectivă este disponibilă oricărei persoane, aflate în orice situație.

Christopher Reeve a murit în urma unor complicații survenite din cauza unui ulcer de decubit sacral, o problemă comună cu care se confruntă indivizii paralizați, ca rezultat al imobilității. Dar este puțin probabil că va fi amintit pentru modul în care a murit. Refuzul său de a se retrage din fața unei traume ce i-a schimbat întreaga viață, tot ce a pierdut și apoi a recâștigat lasă în urmă o moștenire a unui adevărat Superman, care le reamintește celorlalți cum să trăiască. A demonstrat că demnitatea poate supraviețui, ba chiar poate să triumfe asupra adversității. Lui Reeve i s-a decernat un titlu doctoral post-mortem în Litere, din partea Universității Rutgers, în 2005, și un titlu doctoral în Litere Umaniste din partea Universității de Stat din New York de la Stony Brook, în același an. Cea de-a doua distincție a fost primită, în numele său, de Brooke Ellison, o tânără paralizată, pe a cărei viață se bazase un film de televiziune regizat recent de nimeni altul decât Christopher Reeve.

Michael J. Fox (1961–prezent)

În *Lucky Man* (*Un om norocos, 2001*), Michael J. Fox, actorul devenit activist, prezintă o cronică a propriei vieți și a luptei cu boala Parkinson. Atunci când a intrat, cu surle și trâmbițe, pe

ecranele de televiziune din toată America, la mijlocul anilor 1980, Fox a adus hohote de râs întregii țări, cu bufoneriile sale extrem de comice și farmecul lui copilăresc. Cariera sa de succes în filme artistice și în sitcomuri de televiziune este cea prin care oamenii îl păstraseră în amintire până în noiembrie 1998, când a dezvăluit detalii cu privire la lupta sa prelungită cu o boală necruțătoare, incurabilă. Mulți au împărtășit șocul implicațiilor în privința viitorului acestuia, dar majoritatea nu au înțeles exact semnificația lor. Ascensiunea sa până la rolul de activist și inițiator de strângeri de fonduri pentru parkinsonism a ajutat la educarea publicului larg cu privire la boală și prognosticul ei. În loc de a-și îneca amarul în alcool și droguri sau de a se angaja într-o altă formă de autodistrugere, el a prins mai multă putere și vivacitate, odată ce a regăsit noi scopuri și o nouă motivație de a lupta. A continuat să ducă o viață productivă și a gestionat cu grație pierderea carierei de actor.

În cadrul primului capitol al cărții sale, Fox scrie „Dacă ne gândim bine, ambiția arzătoare a unui actor este de a petrece cât mai mult timp posibil prefăcându-se că este altcineva." (p. 16). Acesta descrie îndoiala de sine ca „un parazit care te mănâncă pe dinăuntru și care crește direct proporțional cu nivelul succesului tău." (p. 16). Aici începem să înțelegem maniera în care Fox a luptat cu stima sa de sine, viața sa revelându-ni-se ca departe de a fi fost ferită de eșecuri și provocări. Aflăm că principala sa bătălie a fost de a menține conexiunea cu experiențele umane comune, în mijlocul unei vieți extraordinare. Narațiunea pe care ne-o oferă Fox plasează parkinsonismul într-un rol principal. Contrar unui rol negativ de ucigaș de carieră, boala devine eroul care îl ajută pe Fox să mențină o conexiune cu partea fragilă și vulnerabilă a umanității.

Tatăl lui Michael a fost militar, dar el și-a petrecut cea mai mare parte din copilărie alături de fratele său și de cele trei surori ale sale, în Burnaby, British Columbia, în urma intrării în rezervă a tatălui său. Îi plăcea hocheiul și era destul de bun, dar înălțimea sa redusă i-a limitat orice speranță la o carieră de sportiv profesionist. A fost întotdeauna clovnul familiei, iar interesul său față de artele dramatice nu i-a surprins câtuși de puțin pe cei care îl cunoscuseră în copilărie. Nana (dădaca lui), așa cum îi spunea el, a fost una dintre persoanele care l-au luat foarte în serios și au prevăzut ceva deosebit în viitorul lui. Ea a fost cea care a prezis: „Probabil că într-o zi va fi faimos." Nana a avut o influență profundă asupra vieții lui, iar moartea ei, pe când el avea 11 ani, l-a devastat. Încrederea sa în el a rămas însă o sursă de încurajare pentru el mulți ani după ce ea nu mai era. Mama sa a fost foarte iubitoare și a rămas mereu un punct de sprijin pentru el. Fox le este recunoscător ambilor părinți, pentru a fi contribuit la dezvoltarea forței sale psihologice și a resurselor de care a dispus. Această strânsă rețea de familie a fost, fără îndoială, de ajutor în susținerea visurilor sale, dar faima la care a ajuns a fost de asemenea facilitată de talentul său înnăscut, perseverența și capacitatea sa de a profita de ce-i oferă soarta.

A început să exploreze artele prin scris, pictură și cântatul la chitară în „trupe rock-and-roll de garaj", înainte să descopere interesul față de actorie. La vârsta de 15 ani, a debutat ca actor profesionist într-un serial de comedie, unde avea unul dintre rolurile principale. La 18 ani, s-a mutat în Los Angeles și, după trei ani în care a jucat roluri mici, a obținut rolul lui Alex P. Keaton, în popularul serial de televiziune *Legături de familie* (1982–1989). Acesta i-a adus o recunoaștere vastă și multe premii profesionale, incluzând trei premii Emmy și un Glob

de Aur. Succesul lui ulterior, datorat filmului *Înapoi în viitor* (Universal Pictures, 1985), i-a adus o avere considerabilă și i-a oferit o senzație permanentă de realizare. Faima i-a adus însă și provocări personale.

O diferențiere încețoșată între experiența publică și cea privată, datorată faimei, a făcut ca Fox să se simtă dezorientat și lipsit de ancore interne. Băutul său, aflat deja pe marginea excesului, s-a înrăutățit. Deși premisa actoriei include o suspendare corelativă a îndoielii și preluarea de roluri, „a fi faimos în casa de distracții a Americii" nu se bazează pe niciun manual sau scenariu, care să-ți dicteze cum să trăiești. Eforturile sale disperate de a se menține ancorat în lumea reală în contextul faimei au fost și mai greu încercate de emoții complexe, provocate de aflarea veștii că suferea de grava boală Parkinson.

În urma acestui moment, soția sa, Tracy Pollan, a dobândit o puternică influență asupra vieții lui. Înainte de căsătorie, fiindu-i colegă pe platourile *Legăturilor de familie*, îl provocase să-și evalueze obiceiurile legate de băutură. Relația i-a permis să realizeze importanța creării unui spațiu sacru între ei, care menținea limitele puse în fața restului lumii, iar ea l-a încurajat să renunțe la persoana sa, axată pe a „răspunde cu «da» la orice", și să devină responsabil de acțiunile sale. El și-a redus consumul de alcool, iar ea i-a rămas alături pe parcursul numeroaselor vizite la spital impuse de boala sa.

În următorii șapte ani, Fox și-a ascuns diagnosticul de public, precum și de majoritatea colegilor săi de profesie. De-a lungul unei părți a acestei perioade, a îndurat șocul, negarea, rușinea și frica. Natura bolii și a tratamentelor disponibile are ca rezultat între trei și patru oscilații pe zi între controlul simptomelor și exacerbarea acestora. Acest fapt reprezenta un pericol pentru

cariera sa ca actor; păstrarea secretului îl înlănțuia chiar mai mult. Dar el își descrie boala și ca pe un „dar", care i-a furnizat oportunitatea de a alege între a „adopta o mentalitate de asediu sau a mă îmbarca într-o călătorie" (Fox, 2002, p. 5). O „mentalitate de tip vezi-ți-de-treabă-și-mergi-mai-departe" (Fox, 2002, p. 17) și o sprijinire frecventă pe capacitatea de a eluda, a ocoli și a anticipa potențialele obstacole din calea sa au devenit trăsăturile autodescoperite ale unei naturi inimoase și adaptative.

Lupta personală pe care Fox a dus-o cu boala Parkinson a devenit publică în 1998. De-a lungul unei serii de dezvăluiri față de mass-media, vestea s-a răspândit, iar o consecință neașteptată a acestei mărturisiri publice a fost maniera în care multe alte vieți s-au dezbărat de rușine prin conexiunea pe care boala împărtășită le-o conferea cu actorul. Această observație l-a motivat pe Fox să înceapă să joace un rol activ ca promotor pentru sănătatea publică. În 1999, s-a adresat Comisiei de alocare de buget din cadrul Senatului Statelor Unite, solicitând o finanțare federală mai generoasă pentru cercetările dedicate bolii Parkinson. În urma încheierii oficiale, în anul 2000, a carierei sale de actor, a fondat Fundația Michael J. Fox pentru cercetări în Parkinson. În prezent, susține în mod frecvent candidați politici care sprijină cercetarea celulelor stem, care ar putea conduce la dezvoltarea unui leac pentru parkinsonism. Pe parcursul acestei tranziții, Fox a transformat o situație personală imposibilă într-o mișcare socială cu scopul schimbării, în același timp menținându-și optimismul și recunoștința pentru oportunitățile pe care i le-a oferit viața.

> Unii dintre noi, care s-au confruntat cu adversitatea în copilărie, au îmbrățișat-o ca pe un demon al insight-ului creativ și al scopului, trăindu-și viața din plin, fără prea multă invidie sau resentimente. Alții au devenit magneți care au atras încă mai multă durere, rămânând mereu susceptibili la a recrea ce i-a rănit. Diferența pare să constea în atitudinea asumată față de suferință și durere. (Young-Eisendrath, 1996, p. 61)

> Scurta listă de factori de protecție asupra cărora s-au pus de acord studiile dedicate rezilienței include legături cu adulți competenți și iubitori; abilități cognitive și de autoreglare, precum și o imagine de sine pozitivă; și motivația de a fi eficient în cadrul mediului înconjurător. (Masten, 2001, p. 234)

În primul și în primul rând, să luăm în considerare faptul că rezumatele pe care le-am oferit aici nu constituie date psihanalitice; adunarea unor astfel de date necesită consimțământ, cooperare, apropiere, confidențialitate și monitorizarea îndeaproape a procesului. Nu dispun de toate acestea aici. Ceea ce dețin este o etnografie bazată pe informații psihodinamice, care oferă unele indicii cu privire la niște indivizi particulari, dar care rezultă, în majoritate, în tipare de scală largă. Într-adevăr, o privire atentă la scurtele istorii ale acestor trei oameni ne dezvăluie multe arii comune, care le includ pe următoarele:

- nașterea într-o familie cu părinți iubitori (deși părinții lui Reeve au divorțat, aceștia au păstrat o relație cordială cu copiii lor, pe care i-au iubit extrem de mult);

- deținerea de talente înnăscute excepționale, care au fost evidente din copilăria timpurie și s-au menținut astfel;
- încurajarea acestor talente de către părinți iubitori, îngrijitori (Fox) și mentori (Hawking și Reeve);
- convingerea timpurie cu privire la integritatea și forța fizică, chiar superioritatea acestora, prin intermediul unor abilități sportive considerabile (canotajul pentru Hawking, navigația și călăria pentru Reeve și hocheiul pe gheață pentru Fox);
- un partener suportiv și iubitor;
- „experiențe de eficacitate“ (Wolf, 1994) mai mult decât ample, sub forma eforturilor individului de a produce rezultatele dorite și chiar și de a obține recunoașterea publică;
- resurse financiare solide.

Acești șapte factori pot fi priviți ca aparținând, în mod fundamental, unui număr de trei categorii: (1) *constituționali* (talent, potențial fizic, gene bune); (2) *familiali* (părinți și parteneri iubitori); și (3) *sociali* (mentori, succes social, faimă și bani). Aceștia constituie ceea ce Parens (2004), plecându-și pălăria în fața inițiatorului acestei idei și a celor care au extins-o, a denumit „procesele triadice Garmezy-Luthar“. Acestea se referă la cei trei factori (biologici, intrapsihici și sociali) propuși de Garmezy (1985) ca reprezentând substratul fundamental al rezilienței umane.

Nu am avea de ce să stăruim asupra prezenței certe a acestei triade în viețile lui Hawking, Reeve și Fox. Ar fi mai important să ne întrebăm dacă toate aceste trei elemente din triada lui Garmezy sunt esențiale pentru dezvoltarea rezilienței. Poate oare o dotare puternică într-unul sau în altul dintre aceste paliere (constituțional, intrapsihic și social) să facă un al doilea sau al treilea palier nenecesar? O altă întrebare se referă la statutul

„special“ al celor trei indivizi descriși aici. Sunt acești indivizi cu adevărat excepționali sau dau această impresie datorită renumelui lor internațional? Faima preexistentă a lui Christopher Reeve și a lui Michael J Fox a jucat cu certitudine un rol în cât de incredibile ni se par poveștile lor. Dar ce-am putea spune despre Stephen Hawking, care a dobândit recunoașterea internațională *după* dezvoltarea bolii sale debilitante? Răspunsul pare să fie că, deși faima și banii pot ajuta, ceea ce contează este ceva intern, o anume flacără care luminează noaptea iminentei renunțări. Că „ceea ce trebuie“, pentru a extrapola de la expresia folosită de Wolfe (1979) pentru a descrie natura hotărâtă a celor 11 astronauți ai lui Apollo, este alcătuit din ingrediente biopsihosociale complexe, nici nu mai este necesar de menționat. Hawking poate să fi fost „un copil invulnerabil“ (Anthony, 1987), dar pare să fie adevărată și afirmația lui Settlage (19992), conform căreia „predominanța iubirii este ceea ce ține împreună o reprezentare de sine unificată“ (p. 352). Dacă acest lucru este corect, atunci putem adăuga că iubirea (de la ceilalți, față de ceilalți, de sine și de viață în general) este cea pe care esențialmente se bazează fenomenul rezilienței. În același timp, pare să rămână ceva neelucidat aici. Se face puternic simțită nevoia de a ști mai multe.

UNELE STUDII MAI RECENTE

> Asemenea rezilienților puieți de arbori care au trebuit să crească în unghiuri neobișnuite, pentru a ocoli spațiile în care lumina era împiedicată să ajungă, cei care au îndurat persecuția genocidului la o vârstă fragedă și-au urmat propriile drumuri răsucite și întortocheate pentru a putea crește. (Brenner, 2008, pp. 80–81)

> Deși nu sunt de părere că reziliența poate fi indusă sau îndoctrinată, aceasta poate fi modelată și potențată. În sens opus, ea poate fi diminuată sau pierdută, în stări de regresie și/sau de daune aduse personalității. Cu toate acestea, unii supraviețuitori ai unor traume severe, prelungite și recurente au fost capabili să-și reconstruiască vieți posttraumatice gratificatoare. Nu toți cei care supraviețuiesc reușesc să înflorească, dar reziliența poate face diferența între o capacitate eficientă de coping și debilitatea cronică. (Blum, 2008, p. 189)

Studii mai recente asupra rezilienței au susținut, în majoritatea lor, vederile lui Garmezy (1995) menționate mai sus, adăugând și anumite nuanțe importante la înțelegerea acestui fenomen. În cadrul unei serii de contribuții, Cyrulnik (2004, 2005, 2008) a subliniat faptul că o capacitate de reziliență este foarte mult sporită dacă persoana traumatizată poate, într-o manieră sau alta, să se îndrepte către o nouă figură de atașament și să creeze o legătură emoțională cu ea. Această legătură devine „tutorele rezilienței" (2008, p. 24). Un alt factor important îl constituie capacitatea persoanei de a da sens haosului dimprejurul său.

> Știind că trauma este legată de realitate (înfometare, tortură) și că traumatismul este legat de reprezentarea realității, putem spune că acesta originează dintr-un sistem de semne, semnificații și expresii emoționale construite de grupul din jurul copilului. Semnificația atribuită evenimentului evidențiază rolul critic al narațiunilor în a sprijini sau a împiedica reziliența. În urma traumei, istoricizarea unui eveniment — transformarea acestuia în istorie — permite crearea unui cadru, ce va genera o viziune asupra lumii pe care o percepem. (Bruner, 1990) Imediat ce evenimentul este încadrat

> într-o semnificație și orientat într-o direcție, prin alcătuirea de narațiuni și reverii, copilul rănit știe cum să se comporte, cum să evite, cum să îmblânzească și cum să atace stresorul sau cum să se adune în jurul bazei sale de siguranță, pentru a învăța cum să facă față pericolului. (Cyrulnik, 2008, p. 26)

O altă serie de investigatori contemporani sunt Southwick et al. (2005, 2008), care au subliniat interrelațiile complexe dintre variabilele genetice, neurofiziologice și de mediu în determinarea capacității de reziliență a individului. Aceștia au evidențiat importanța umorului, a altruismului, a contactului solid cu realitatea și a modelelor de rol bune.

Hauser et al. (2006), studiind traiectoria adolescenților cu probleme, în decursul mai multor ani, au subliniat beneficiile conceptualizării rezilienței în termenii unui proces, mai degrabă decât în cei ai unei colecții de trăsături. Din această perspectivă, capacitatea de reziliență este deschisă la influențe ale timpului și ale experienței. Cu alte cuvinte, reziliența este un proces desfășurat pe parcursul dezvoltării și, asemenea oricărui alt proces de acest tip, poate parcurge o deteriorare regresivă sau o consolidare progresivă. Investigațiile efectuate de Hauser et al. (2006) au arătat că un rol extrem de important în consolidarea rezilienței este jucat de cei trei factori ai relaționării, capacității de a acționa și reflexivității.

> *Reflexivitatea* reprezintă curiozitatea cu privire la gândurile, sentimentele și motivațiile proprii, precum și disponibilitatea de a încerca să se dea un sens acestora și să fie gestionate cu responsabilitate. *Capacitatea de a acționa* constituie convingerea că ceea ce face individul contează, că acesta poate interveni eficient în propria-i viață. *Relaționarea* — participarea și interacțiunea cu

> alții — poate fi puternic valorizată chiar și atunci când nu sunt persoane de ajutor în preajmă, iar aceasta îi poate predispune pe tineri către o capacitate crescută de a se folosi de legături suportive atunci când acestea sunt disponibile. (p. 39, în italice în original)

Asemenea chestiuni au constituit tema centrală a celui de-al 38-lea Simpozion Anual Margaret S. Mahler, care a avut loc în Philadelphia, PA, în data de 14 aprilie 2007, și ale cărui prelegeri au fost publicate în volumul intitulat *The Unbroken Soul* (Parens et al., 2008) *(Sufletul neînfrânt)*. În plus față de vederile mai sus-menționate ale lui Cyrulnik și ale Southwick et al., acest volum conține și alte două contribuții remarcabile, anume, cele ale lui Henry Krystal și Harold Blum. Krystal, care a adus contribuții extrem de valoroase la studiul traumei Holocaustului (1973, 1981, 1985), a afirmat, în cadrul acestui volum, că, în situații disperate, „optimismul supraviețuitor ascuns permite o oarecare inițiativă și vigilență limitate, ba chiar și inventivitate“ (2008, p. 55). Acesta a subliniat faptul că este necesară o combinație specială de trăsături de personalitate pozitive și circumstanțe norocoase pentru a supraviețui și a fi rezilient. Orișicum, în cele din urmă, ceea ce susține individul în timpul parcursului întunecat al unei traume masive sunt accesul la obiectele interne bune, iubirea din partea celorlalți și iubirea față de ceilalți.

> Mai mult decât orice, există indicații clare cu privire la faptul că reziliența este direct proporțională cu capacitatea individului de a-și mobiliza puterile de iubire. Iubirea înfuriată este resimțită ca mânie sau ca ură. Iubirea devenită neajutorată se manifestă ca rușine. Însă iubirea reprezintă puterile de autoreintegrare și autovindecare ale supraviețuitorului. (p. 62)

Blum (2008) a făcut o distincție între două tipuri de reziliență: una care implică rezistența față de decompensarea traumatică și una care asigură recuperarea din aceasta. Cu referire la prima, Blum a notat că unii indivizi — ce-i drept, o minoritate — reușesc să împiedice traumatizarea sau dezvoltă doar tulburări ușoare ori tranzitorii atunci când se confruntă cu circumstanțe disperate. Acesta a citat observațiile făcute de Anthony și Cohler (1997) asupra „copiilor invulnerabili", care nu doar că au supraviețuit unei creșteri extrem de haotice, ci chiar au înflorit și, uneori, au devenit destul de creativi. Referindu-se la al doilea tip de reziliență, Blum a subliniat confluența variabilelor necesare pentru a asigura recuperarea în urma traumei.

Punând în discuție Holocaustul nazist, Blum scria:

> Evreii au supraviețuit datorită norocului, a unor evenimente întâmplătoare, a inteligenței, a înțelepciunii familiilor lor și folosindu-se de orice oportunitate de a rămâne în umbră, de a se ascunde la vedere sau în afara acesteia, de a evada, de a căuta prietenia celor care i-ar fi putut ajuta. Norocul a jucat un rol în întâlnirea unor străini binevoitori și a acelor indivizi necunoscuți care le-au oferit adăpost și protecție față de ucigași. Norocul a favorizat și mințile pregătite, care au putut astfel să facă față mai bine situațiilor de urgență. (p. 177)

Trebuie, de asemenea, menționate memoriile recente ale lui Henri Parens, distinsul psihanalist și copil supraviețuitor al Holocaustului. Intitulat *Renewal of Life: Healing from the Holocaust* (*Reînnoirea vieții: vindecarea după Holocaust*, Parens, 2004), profund tulburătorul și înțeleptul volum ne oferă o relatare la prima mână a traumei psihice masive, a curajoasei lupte de supraviețuire și

creștere, al puternicului rol al străinilor suportivi și al îngrijitorilor non-familiari, al imperativului etic de a depune mărturie pentru toate cele întâmplate, a contribuției intelectului superior la gestionarea adaptativă a pericolului psihic și, în primul rând, a forței permanent susținătoare a obiectelor interne bune (mama lui Parens a fost, cu siguranță, mai mult decât „îndeajuns de bună"), care conduce la gestaltul a ceea ce numim „reziliență".

În cadrul unui comentariu la o versiune prescurtată a acestei autobiografii (Parens, 2008), Shapiro (2008) a evidențiat puterile vindecătoare ale creării de narațiuni personale, fie în forma scrisă a memoriilor, fie în cea a scenariilor psihanalitice co-construite.

> În cadrul narațiunii personale, individul poate să clarifice încet-încet complicata problematică a ceea ce s-a întâmplat de-a lungul timpului; maniera în care au evoluat lucrurile; care este responsabilitatea sa și pentru ce sunt responsabili ceilalți; ce ar fi putut fi controlat sau prevenit și ce nu; ce i-a făcut pe ceilalți să facă ceea ce au făcut; de ce oamenilor nevinovați li se întâmplă lucruri rele; rolul martorului impasibil și al celui care oferă ajutor; rolul răului desăvârșit; rolul întâmplării, al sorții sau al predestinării; locul credinței și al spiritualității; și confuziile și lumile paralele — precum a fi ajutat de cineva care mergea să schieze în mijlocul genocidului. Noi, oamenii, suntem căutători de sens. Relatarea unei povești poate fi și extrem de liniștitoare, dar și peste poate de dureroasă. Spunerea și respunerea poveștilor sunt centrale vindecării și recuperării în urma traumei. (p. 121)

În același timp, trebuie să acordăm atenție avertismentului lui Varvin (2009) împotriva idealizării conceptului de reziliență. Departe de a fi un dar care apare spontan, reziliența constituie o

 realizare muncită și însângerată, smulsă din colții anihilării psihice. Reziliența nu implică

> o perspectivă idealistă asupra naturii umane și, cu certitudine, nici una asupra propriei naturi. Reziliența se referă la emoții precum curajul, iubirea, umorul, dar și la capacități de a gestiona, de a perlabora și de a depăși emoții dificile, asemenea urii, a răzbunării năzuite, a depresiei și a dorinței de distrugere. Din perspectiva emoțiilor, reziliența se referă poate mai mult la capacitățile de a se confrunta cu emoțiile negative și la puterea de a implementa și de a fi agentul propriei vieți. (p. 364)

Varvin a subliniat faptul că ceea ce are loc în urma traumatizării reprezintă un proces foarte prelungit și complex. Iar acel proces nu depinde numai de variabile din interiorul individului (de exemplu, inteligența, obiectele interne bune), ci și de funcția de „susținere" a culturii în ansamblul ei, precum și de întâmplările norocoase. Într-un ton a cărui amărăciune ne readuce în minte maniera în care Freud vorbea adesea despre mase, Varvin concluzionează

> Gândindu-mă la reziliență, văd, de asemenea, mai limpede, ceea ce nu ar trebui făcut la întâlnirea celor traumatizați și profund tulburați, lucruri care se întâmplă însă mult prea des, din cauza rutinelor birocratice inumane, a politicilor xenofobe și, pur și simplu, a prostiei. (p. 367)

REMARCI DE ÎNCHEIERE

Starea individului, condițiile sale de viață la momentul evenimentului, sunt de o importanță critică în privința impactului

pe care trauma îl va avea asupra sa. Însăși trauma va avea un impact asupra individului în funcție de acești parametri. Iar recuperarea după traumatizare va depinde de starea individului în urma încheierii traumei și de starea universului său obiectal, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung. (Parens, 2009, p. 336)

În cadrul acestei vederi de ansamblu asupra rezilienței, am evidențiat mai întâi dificultățile de definire a conceptului, iar apoi am încercat să ofer o definiție psihanalitică a acesteia. Am subliniat variabilele multiple și complexe care contribuie la reziliența umană și am încercat să le demonstrez, cu ajutorul istoriilor, luptele duse de trei indivizi remarcabili cu bolile lor fizice devastatoare. Creând astfel terenul pentru o elucidare mai profundă a rezilienței prin contribuțiile la acest volum, aș dori să concluzionez prin a indica unele arii care, cred eu, necesită cu siguranță investigări ulterioare. Le voi prezenta sub forma următoarelor întrebări:

- Este reziliența răspândită în mod egal în cadrul funcționării personalității sau există în combinație cu insule dificile de rigiditate?
- În urma traumei, reziliența se autolimitează sau se autosusține?
- Există vise caracteristice care previzionează, descriu sau însoțesc reziliența post-traumatică?
- Are conceptul de reziliență aplicări similare la copii și adulți?
- Care este interrelația dintre reziliență și maturizarea în cadrul etapelor de dezvoltare?
- Cât de semnificativ este contextul cultural în modelarea consecințelor reziliente ale traumei? Cartea recentă, semnată de Harvey și Tummala-Narra (2007), se adresează cu

profunzime acestei chestiuni, lăsându-ne să ne întrebăm dacă este posibil să existe „subculturi ale flexibilității" și „subculturi ale rezilienței" la o scală a psihologiei grupurilor largi.

- Care este rolul credinței în Dumnezeu vizavi de reziliența umană?
- Există ceva precum prea multă reziliență?
- În ce punct psihoeconomic dobândește reziliența calități de tip „ca și cum" (Deutsch, 1942)?
- Necesită traumele cauzate de membri ai familiei ajutor din partea unor indivizi din afara acesteia și viceversa, pentru a putea fi gestionate într-o manieră rezilientă?
- Deține confluența factorilor constituționali, psihologici și sociali care conduce către reziliență o dimensiune calitativă sau cantitativă?
- Supapele creative (de exemplu, poezia, pictura) rezultă din reziliență sau constituie cauza rezilienței?

Cel puțin în ce privește ultima întrebare, răspunsul pare să fie „și una, și alta". Cu alte cuvinte, creativitatea constituie, în mod simultan, o sursă și o consecință a rezilienței. Cel mai probabil, acest paradox nu are de ce să fie soluționat. Este mai important să admitem elocvența spuselor lui Kogan (2007):

> Apărând în spațiul tranzițional dintre repunere în scenă și reprezentare, activitatea creativă permite, în cele din urmă, [individului] să fie în contact cu doliul și face posibilă perlaborarea acestuia. Afirmă forțele vieții, depășind astfel tăcerea și moartea. Ca act de imaginație, reprezintă o cale către speranță, precum și un profund început. (p. 122)

Recunoștința

Capitolele anterioare, dedicate curajului și, respectiv, rezilienței, au evidențiat importantul rol jucat de iubirea și sprijinul oferite de îngrijitori în perioada timpurie a vieții în geneza trăsăturilor pozitive de personalitate. Așadar, nu este surprinzător că indivizii caracterizați de curaj și reziliență autentice dețin și capacitatea de a simți recunoștință. Iar acum îmi voi orienta atenția către al treilea membru al acestui trio (curaj — reziliență — recunoștință). Îmi voi începe discursul prin a contura spectrul fenomenologic al acesteia și originile sale ontogenetice. În continuare, voi descrie psihopatologia care există în această arie. Apoi, voi încerca să arăt maniera în care chestiunile referitoare la recunoștință își fac apariția în situația clinică. Voi încheia prin a oferi câteva remarci de sinteză și prin a menționa palierele care ar putea necesita o atenție ulterioară.

DEFINIȚIE ȘI FENOMENOLOGIE

> N-a existat nicicând vreun om care să se fi săturat de recunoștința copiilor și de iubirea femeilor. (Yeats, 1933, p. 12)

> Recunoștința reprezintă o apreciere a unor elemente dorite care au avut loc printre evenimentele și întâmplările din viața cuiva. Opusul său, resentimentul, constituie respingerea vieții cuiva, până în clipa apariției anumitor elemente dorite. (Griffith, 2010, p. 90)

Cuvântul „gratitudine" derivă din latinescul *gratus* și se referă la „starea de a avea pentru ce mulțumi" (Webster's Ninth New Collegiate Dictionary, 1987, p. 534). Sinonimele sale includ apreciere, mulțumire, considerație, recunoștință, valorizare, recunoaștere și prețuire. Experiența recunoștinței urmează gratificării și include: (i) recunoașterea faptului de a fi primit resurse dezirabile și de ajutor, tangibile și intangibile din partea celorlalți; (ii) o stare emoțională de îndatorire, smerenie; (iii) o senzație de a trebui să oferi ceva în schimb, deși nu printr-un gest grăbit de negare. Recunoștința se exprimă în multe moduri, cel mai comun dintre acestea fiind un simplu *mulțumesc*. Omisiunea unui astfel de răspuns de apreciere al unui act caritabil îi cauzează neplăcere binefăcătorului. În funcție de magnitudinea darului oferit, o astfel de neplăcere poate să meargă de la o simplă iritare până la șoc, durere și furie. Heilbrunn (1972) susține că exprimarea recunoștinței stabilizează echilibrul dintre donator și primitor.

> Recunoștința are funcția unui dar reciproc, care simbolizează extensia unui cuantum de afecțiune și, astfel, inversează rolurile de donator și primitor. Prin intermediul cuvântului sau al acțiunii, donatorul principal oferă o cantitate de iubire. Acceptarea acesteia îi permite o bucurie implicită, prin identificarea cu primitorul; recunoașterea sa furnizează, astfel, satisfacerea nevoilor sale de dependență. Ambele semnalează o posibilă repetiție viitoare a procesului cu obiectul de iubire dovedit. (p. 516)

Într-adevăr, recunoștința însoțește sentimentele romantice. Renunțarea la narcisism, menționată de Freud (1914) în legătură cu îndrăgostirea, se referă tocmai la acest aspect. O poezie de-a mea, intitulată *Thank You* (*Mulțumesc*), scrisă acum aproape 30 de ani, surprinde smerenia care se naște din a te simți iubit.

Cum pot să-ți mulțumesc
pentru a mă fi trezit din înveninatul coșmar care îmi devenise viața

Cum pot să-ți mulțumesc
pentru ploaia pogorâtă asupra zilelor și nopților mele pârjolite de secetă

Cum pot să-ți mulțumesc
pentru topirea inimii mele împietrite și pentru lotușii crescuți pe lacul ei

Cum pot să-ți mulțumesc
pentru glasul de privighetoare pe care l-ai dat mutei agonii a sufletului meu

Cum pot să-ți mulțumesc
pentru fiori, îmbrățișări, furnicături, săruturi, pentru că mă iubești

Cum pot să-ți mulțumesc
altfel decât prin a răspunde dragostei tale cu nemărginită smerenie

A simți recunoștință necesită, de asemenea, depășirea lăcomiei și recunoașterea generozității celorlalți (vezi Capitolul 4, pentru detalii cu privire la generozitate). Recunoștința este legată de sentimentele de gratificare, dar diferită de aceasta. În cuvintele lui Hinshelwood, „Recunoștința constituie un sentiment specific față de un obiect și trebuie să fie diferențiată de gratificare, ce reprezintă satisfacerea unei nevoi corporale. Recunoștința apare și crește față de un obiect prin intermediul gratificării pe care o oferă obiectul." (1991, p. 313)

Componentele metapsihologice ale recunoștinței pot fi descrise în variate maniere, în funcție de teoria psihanalitică pe care optăm să o utilizăm. În *termenii teoriei structurale*, acestea includ: (i) din partea Eului: o senzație de liniște față de sine însuși și de lume, alături de o apreciere postambivalentă a bunătății care există în alți oameni, în instituțiile sociale și în realitatea exterioară per ansamblu; (ii) din partea Se-ului: o diminuare observabilă a tensiunii pulsionale (instinctuale) și o renunțare corespondentă la obiectivele sadomasochiste; (iii) din partea Supraeului: o reducere automată a pulsiunilor (instinctelor) opoziționiste și transgresive și o trebuință blândă, dar fermă, de a se comporta frumos cu ceilalți, în special față de binefăcător. În *termenii teoriei relațiilor cu obiectul*, recunoștința implică un contact reînnoit și robust cu obiectul intern bun și o ascensiune a legăturilor cu obiectele „bune" ale sinelui asupra legăturilor cu cele „rele". Reprezentarea sinelui nu este inundată de o supraestimare maniacală, ci de strălucirea sațietății și a dorințelor de reparație. Mai mult decât atât, se regăsesc o sinteză mai bună a reprezentărilor de sine libidinale și agresive, o mai profundă capacitate empatică și un mai puternic contact cu realitatea. În *termenii psihologiei sinelui*, recunoștința conduce către un sentiment îmbunătățit de coerență a sinelui și

către un progres vital în susținerea și consolidarea obiectelor stabilizatoare ale sinelui.

Dată fiind această perspectivă asupra recunoștinței prin prisma psihanalizei contemporane, este interesant să ne întoarcem la începuturile disciplinei și să vedem ce avea de spus despre aceasta fondatorul său, Sigmund Freud. Începând la modul literal, observăm că termenul „recunoștință" apare doar de treizeci și două de ori în tot ansamblul operei lui Freud (Guttman et al., 1980). Majoritatea acestor utilizări sunt colocviale și nu furnizează vreo înțelegere psihologică profundă a fenomenului. Alte câteva se referă la situații care conduc la recunoștință și la scopurile servite de aceasta. Câteva exemple, în cele ce urmează:

- Freud (1910b/2009) atribuia dorința unui fiu de a-și lăsa mama însărcinată recunoștinței acestuia față de ea, pentru a-i fi dat viață. Ca paranteză, merită observat că această motivație pentru identificarea unui fiu cu tatăl său a fost eclipsată de interesul acordat ulterior dimensiunilor oedipiene ale acestor dorințe.
- Într-un comentariu legat de cel de mai sus, Freud (1910b/2009) a făcut aluzie la recunoștința pentru a i se fi dat viața atunci când descria așa-numita „fantasmă de salvare". Acesta nota că un copil își dorește să le ofere și el părinților viața pe care le-o datorează, prin a-i salva din pericol.
- Un alt context selectat de Freud (1917/2009) pentru a face un comentariu asupra recunoștinței a fost acela al creativității artistice. Acesta considera că artistul câștigă recunoștința celor care se bucură de opera sa pentru că a reușit să le prezinte dorințe inconștiente de iubire, putere, faimă, bani

și succes în forme deghizate și plăcute estetic. Cei care se bucură de creativitatea sa nu sunt nevoiți să parcurgă ei înșiși travaliul intrapsihic și pot beneficia indirect, prin intermediul sublimării artistului.

- Freud (1916–1917/2009) atribuia îmbrățișarea postcoitală de către o femeie a iubitului său unei expresii a „recunoștinței" (p. 473), constituind și o marcă a angajamentului de durată al acesteia față de el. Aici, observăm omiterea recunoștinței resimțite de bărbat față de iubita sa, în linie cu falocentrismul freudian general.

Aceste idei sunt interesante. Cu toate acestea, ele sunt centrate asupra cauzelor și consecințelor recunoștinței, mai degrabă decât asupra naturii fenomenului propriu-zis. Rădăcinile ontogenice ale acestora sunt circumscrise stadiului oedipian, iar acesta numai în ce-l privește pe copilul de sex masculin. Ca rezultat, aceste idei nu furnizează o imagine mai completă a manierei în care originează, de la bun început, capacitatea de a fi recunoscător. Pentru a ne orienta către acest fapt, trebuie să apelăm la lucrările lui Melanie Klein și ale lui Donald Winnicott.

ORIGINILE ÎN CADRUL DEZVOLTĂRII

> În relația Supraeului cu Eul, nu supraviețuiesc numai interdicțiile părinților, ci și iubirea acestora. În cursul aceleiași dezvoltări, se naște experiența de a fi responsabil față de sine însuși. (Hartmann, 1960, p. 27)

> Niciun părinte nu-i poate oferi copilului său în creștere o bază sigură, în absența unei înțelegeri intuitive și a respectului față de

> comportamentul de atașament al copilului, pe care să-l trateze drept o parte intrinsecă și valoroasă a naturii umane. (Bowlby, 1988, p. 12)

În cadrul unei contribuții fundamentale, intitulată *Invidie și recunoștință*, Melanie Klein (1957) sugera că relația bună cu „sânul matern" (o metaforă pentru capacitățile de iubire și de îngrijire ale mamei) constituie temelia recunoștinței. Trecerea de la „poziția paranoidă", cu agățarea strânsă a acesteia de un „*Eu-plăcere* purificat" (Freud, 1915b/2009, p. 92) și negarea agresivității, la o „poziție depresivă", cu integrarea incertitudinii, a agresivității interne și a remușcării, ajută la consolidarea recunoștinței. Ajungând la „poziția depresivă", copilul devine capabil de a realiza că, în realitate sau fantasmă, a atacat-o chiar pe mama care îl iubește și de care este complet dependent. Începutul conștientizării propriei agresivități și remușcările cu privire la descărcarea neîndurătoare a acesteia asupra mamei conduce — atâta vreme cât lucrurile merg bine pe toate celelalte fronturi — la realizarea fundamentalei bunătăți a mamei și la dorința de reparație ce rezultă de acolo. Totuși, pentru ca acest fapt să aibă loc, trebuie să se fi stabilit deja o relație satisfăcătoare cu sânul (mama). Klein declara: „Gratificarea deplină la sân înseamnă că bebelușul simte că a primit de la obiectul său iubit un dar unic, pe care vrea să-l păstreze. Pe această bază se clădește recunoștința." (p. 314) Aceasta adăuga: „Copilul cu o capacitate puternică pentru iubire și recunoștință are o relație profund înrădăcinată cu un obiect bun și poate să suporte, fără a suferi vătămări fundamentale, stări temporare de invidie, ură și nemulțumire, ce apar chiar și la copiii iubiți și care beneficiază de un maternaj bun." (p. 312)

Klein a afirmat că recunoștința este strâns legată de generozitate; de fapt, există o relație dialectică între cele două.

Generozitatea (din partea mamei) are ca rezultat recunoștința (din partea copilului), iar aceasta conduce, la rându-i, la generozitate (din partea copilului). Klein (1959/2008) a reiterat acest ultim punct în cadrul unei lucrări ulterioare, declarând că rezultatele sentimentelor de recunoștință se regăsesc în relațiile individului cu ceilalți, în mod deosebit sub forma generozității și a interesului față de aceștia. Iar mai târziu, a scris: „Bucuria se asociază întotdeauna cu recunoștința; dacă recunoștința este resimțită profund, ea include dorința de a răsplăti pentru lucrurile bune primite și, astfel, stă la baza generozității. Există întotdeauna o legătură strânsă între capacitatea de a accepta și cea de a oferi, și amândouă fac parte din relația cu obiectul bun și, ca atare, contracarează singurătatea." (pp. 508–509)

Ideile lui Klein au fost traduse de Winnicott (1968) în termeni referitori la experiență și, de asemenea, modificate într-o anumită măsură. Acesta a sugerat că adevărata recunoștință nu se naște în copilăria timpurie; ea constituie o achiziție de mai târziu. Și oricâtă recunoștință poate copilul resimți, aceasta trebuie să se ivească spontan. Mai direct, Winnicott (1957) spune că „părinții nu se pot aștepta la mulțumiri pentru faptul existenței unui copil. Bebelușii nu cer să se nască." (p. 123) Pentru Winnicott, recunoștința reprezintă un aspect legat de îngrijorare și chiar necesită realizarea propriei distructivități direcționate către obiectele de iubire. Cu toate acestea, o consolidare semnificativă a capacității pentru recunoștință presupune timp și este posibil să nu aibă loc până în adolescența târzie. Vorbind despre copii, Winnicott spunea următoarele:

> Dacă lucrurile au mers bine, nu vor spune niciodată „mulțumesc", pentru că nu au știut că totul a mers bine. În familii, există această mare arie a datoriilor nerecunoscute, care nu sunt de fapt datorii.

> Nimic nu este datorat, dar oricine ajunge la o viață adultă stabilă nu ar fi putut să o facă dacă, la început, nu ar fi fost însoțit de cineva în parcurgerea stadiilor timpurii. (1968, p. 146)

Puțini psihanaliști au mai abordat originile recunoștinței după Klein și Winnicott, cu excepția unor comentarii descriptive (Rappaport, 1998; Chiesa, 2001), care, dacă suntem sinceri, nu au contribuit cu mult la ideile deja existente. Conceptul de generativitate al lui Erikson (1950/2015) și descrierea făcută de Kernberg (1980) narcisismului sănătos au oferit însă indicii cu privire la maniera în care o viață bine trăită are ca rezultat, la vârsta mijlocie, o capacitate sporită de a le oferi celorlalți; acest fapt izvorăște, la rându-i, din mulțumirea și recunoștința față de lumea interioară a individului, precum și față de lumea sa exterioară. În cadrul unei contribuții recente, O'Shaughnessy (2008) a punctat câteva aspecte importante cu privire la recunoștința din situația clinică, pe care le voi aduce în discuție în secțiunea de „Implicații tehnice" care urmează.

PSIHOPATOLOGIE

> Recunoștința are un aspect foarte plăcut, iar sticla de whisky și cutia de bomboane de ciocolată pe care le primim uneori de la pacienți, sub formă de mulțumire, ne bucură. Cu toate acestea, recunoștința nu constituie un fapt atât de simplu. (Winnicott, 1970, p. 118)

> Prin urmare, în condițiile în care bunătatea a ceea ce celălalt trebuie să ofere reprezintă o sursă de invidie, dependența de un obiect iubit devine imposibilă și trebuie negată; personalitatea narcisică are nevoie mai mult de admirație decât de iubire. (Kernberg, 1995a/2209, p. 251)

În domeniul recunoștinței, există multe tipuri de dificultăți. Unele se nasc din anxietatea legată de atașament și de dependență. Altele originează din narcisismul patologic. Iar altele rezultă dintr-un sentiment de vinovăție și de nevrednicie. Un tip de problemă legat de simțirea recunoștinței poate conține elemente dintr-un alt tip sau poate servi ca un scut protector împotriva acestuia din urmă. Așadar, următoarea categorisire trebuie privită ca orientativă și flexibilă. Acestea fiind spuse, psihopatologia recunoștinței poate fi subsumată în patru tipuri: (i) evitarea anxioasă a recunoștinței, (ii) intensificarea vinovată a recunoștinței, (iii) negarea narcisică a recunoștinței și (iv) absența sociopată a recunoștinței. Ultimele două se suprapun frecvent, iar diferențierea dintre ele s-ar putea să fie mai degrabă cantitativă decât calitativă. Într-adevăr, ar fi posibil ca formele hibride să constituie mai degrabă norma decât excepția, însă spiritul didactic ne îndeamnă să le punem în discuție și ca fiind separate.

Evitarea anxioasă a recunoștinței

Unii indivizi se confruntă cu mari dificultăți în a accepta gesturi de bunăvoință din partea celorlalți. Primirea de daruri, laude, complimente și ajutor nesolicitat îi tulbură. Roșesc, se comportă neîndemânatic, se blochează sau se grăbesc să „contracareze un compliment protestând că nu-l merită“ (McWilliams și Lependorf, 1990, p. 445). Adesea, încearcă să echilibreze lucrurile, oferindu-se imediat să facă ceva în schimb pentru binefăcător. Luați spre exemplu următoarea întâmplare, care este atât de comună în viețile noastre, încât implicațiile ei intrapsihice trec de obicei neobservate.

Acestea s-au întâmplat cam acum douăzeci de ani. Într-o dimineață, în timpul unei vizite profesionale în New York, se întâmpla să iau micul dejun cu un coleg din California. Genul de întâlnire la o omletă din două ouă, cu șuncă, pâine prăjită, suc de portocale și cafea. Nu ne văzuserăm de ceva timp și scurta întâlnire la masă ne oferea oportunitatea de a ne pune la curent cu veștile personale și profesionale. După ce am terminat, iar ospătarul a adus nota, eu — impulsionat de vechea generozitate indiană — am plătit pentru amândoi, refuzând oferta sa nu tocmai timidă de a plăti nemțește. Mă așteptam să răspundă spunând ceva de tipul „mulțumesc foarte mult" sau „drăguț din partea ta." În schimb, el a spus: „Anul viitor, fac eu cinste cu micul dejun." Am bâiguit și eu câteva cuvinte politicoase și ne-am despărțit. Totuși, ceva nu îmi picase bine. M-am surprins gândindu-mă la ce spusese. „Anul viitor, fac eu cinste cu micul dejun." M-am observat tot repetând cuvintele în minte. Colegul meu le rostise probabil cu o intenție benignă, dacă nu chiar de afecțiune, dar pe mine mă tulburaseră puțin. Mă tot întrebam dacă prietenul meu își exprimase recunoștința față de gestul meu sau dacă, prin aducerea în discuție a dorinței (și capacității) *lui* de a face un gest similar, nu echilibra lucrurile. Anxietatea care îi generase comportamentul era palpabilă.

Nefiind înclinat spre „psihanaliza sălbatică" (Freud, 1910a/2009), nu pot să comentez în mod specific asupra cauzelor anxietății prietenului meu. Într-o manieră generalizată însă, o astfel de grabă de a se eschiva sau de a minimiza recunoștința pare să derive, pe de o parte, din idealuri susținute cultural cu privire la independența proprie, și pe de alta, dintr-o anxietate personală în privința afecțiunii și a atașamentului (precum și a proaspăt mobilizatei lăcomii). Cu toate acestea, în contextul clinic, cea din

urmă variabilă joacă un rol mai mare. Evitarea anxioasă a primirii bunăvoinței celorlalți poate conduce înspre o aparență de nerecunoștință și poate cauza neînțelegeri interpersonale.

Intensificarea vinovată a recunoștinței

În opoziție cu incapacitatea impregnată de anxietate de a suporta (și de a recunoaște) recunoștința, se află situația în care povara recunoștinței devine prea greu de dus, din cauza sentimentelor de vinovăție și de nevrednicie. Parafrazându-l pe Freud (1916/2009, p. 281), indivizii care suferă de o astfel de maladie pot fi descriși drept „cei care eșuează din cauza recunoștinței". Aceștia au o tendință de a rămâne îndatorați pe viață din cauza unor mici favoruri făcute de ceilalți. Sunt incapabili de a uita orice gest de bunăvoință sau ajutor oferit sau orice dar primit. Ei îi mulțumesc binefăcătorului în mod personal și public, la ani buni după înfăptuirea gestului de bunătate al acestuia din urmă. Însă o astfel de umilință persistentă și o recompensare nesfârșită a binefăcătorului nu-i aduce nimănui bucurie. Ei rămân veșnic încătușați de această povară, iar aceste constante gesturi de mulțumire le par binefăcătorilor obositoare și chiar subtil batjocoritoare.

Această rezonanță relațională aduce la suprafață natura mai profundă a acestui „sindrom": la baza sa se află o mare doză de vinovăție și de masochism inconștiente. O asemenea vinovăție (indiferent de sursa ei) face ca individului să-i fie dificilă acceptarea unei favori pentru care să mulțumească și să meargă mai departe. În schimb, el simte că a primit prea mult, că a primit ceva ce nu merita. Mulțumindu-le din nou și din nou binefăcătorilor săi, speră, în mod conștient, să scape de povara recunoștinței. Inconștient însă, încearcă să-și irite binefăcătorii (să-i împovăreze!)

și să fie mustrat de aceștia (astfel, derivând de aici mai multă plăcere masochistă).[22]

Negarea narcisică a recunoștinței

De vreme ce experiența recunoștinței include recunoașterea existenței bunătății Celuilalt (anume, bunătate care nu aparține sie însuși), indivizii narcisici o găsesc amenințătoare. Aceștia sunt egocentrici și extrem de ambițioși. În timp ce au nevoie de o admirație constantă din partea celorlalți, nu sunt capabili să acorde atenție nevoilor și dorințelor acestora (Kernberg, 1975; Kohut, 1971; Akhtar, 1992b). Întrucât și invidia joacă un rol semnificativ în viețile lor, „nu simt recunoștință pentru ce primesc de la celălalt, a cărui capacitate de a dărui le stârnește invidia. Lipsa recunoștinței exclude întărirea capacității de a aprecia iubirea primită." (Kernberg, 1995a/2009, p. 251)

Grunberger (1975) îl aseamănă pe narcisic cu fătul[23], a cărui existență este aparent tot una de autosuficiență, ignorare și economie parazitară, în cadrul căreia acesta primește tot, dar nu trebuie să dea nimic în schimb. Acesta susține că, de-a lungul vieții, există un conflict fundamental între năzuința de a reveni la o astfel de fericire narcisică deplină și inevitabila necesitate umană de

22 În acest context, este pertinent conceptul lui Procci (1987) de „batjocorire prin caricaturizare". Elementul de exces din cadrul atitudinii submisive a unor astfel de indivizi expune lumii percepția inconștientă de nedreptățire din partea binefăcătorului (care a oferit atât de puțin!). Pseudo-complianța cu atitudinea anti-pulsională imaginată a binefăcătorului, până la limita caricaturizării, servește la descărcarea agresivității refulate față de acesta.

23 Perspectiva lui Grunberger trebuie privită ca vădit metaforică. Ar trebui notat faptul că Freud considera că toate scenariile care implică viața intrauterină constituie o „retrofantasmare" (Freud, 1918/2009, p. 245) și susținea că ideea „fericirii intrauterine are un caracter forțat" (1926/2009, p. 311).

a depinde emoțional de ceilalți. Individul narcisic, mai mult decât alții, continuă să ducă dorul indulgenței necondiționate din partea lumii sale, a unicității, a omnipotenței și a autonomiei nelimitate. O asemenea persoană este adesea preocupată de dorințe de invulnerabilitate, infinitate și imoralitate. Ea se consideră întruchiparea perfecțiunii, existând într-o manieră solipsistă, și detestă să recunoască dependența sa de ceilalți.

Ultima trăsătură menționată îi împiedică pe narcisici să le fie recunoscători celorlalți. A mulțumi cuiva înseamnă a recunoaște că ai avut nevoie de ceva și, implicit, că ți-a lipsit ceva, până atunci când acel lucru ți-a fost oferit de Celălalt. Indivizii narcisici nu pot face așa ceva. Ei fac apel la toate tipurile de manevre subtile sau mai puțin subtile de a-și repudia sentimentele de recunoștință. McWilliams și Lependorf (1990) au subliniat trei astfel de manevre interpersonale: (i) conferirea de aprobare, (ii) inversarea rolurilor și (iii) protestarea. Prima îi permite individului să-și mențină sinele grandios nevătămat prin „aprobarea" binefăcătorului său, ca dintr-o poziție de autoritate mai înaltă decât cea a persoanei care a făcut ceva care ar merita recunoștință.

> Spre exemplu, un părinte cu orientare narcisică ar putea să-i spună unui profesor care s-a descurcat exemplar cu copilul său dificil: „Ați făcut o treabă bună", mai degrabă decât: „Sunt foarte recunoscător pentru ce ați făcut." O femeie i-ar putea spune iubitului ei: „Mă bucur să văd că ți-ai îmbunătățit capacitatea de a-ți controla furia." mai degrabă decât: „Apreciez răbdarea pe care-o ai cu mine." Un bun exemplu de conferire de aprobare, deghizată în recunoștință, se regăsește în piesa *Dreamgirls*, atunci când solista vocală se întoarce, în timpul aplauzelor, către duoul care cântă a doua voce și spune cu entuziasm: „Și n-aș

> fi putut-o face fără ele!" Publicul simte, într-o manieră viscerală, cum, prin aparentul compliment adus co-performerilor ei, a reușit să minimizeze complet contribuția acestora la triumful ei popular. (McWilliams și Lependorf, 1990, p. 444)

A doua metodă narcisică de negare a recunoștinței se constituie din răspunsul la o întrebare politicoasă (de exemplu: „Ai vrea să mănânci ceva?") prin luarea unei poziții de solicitudine comparabilă (de exemplu: „Da, dacă vei găti.") Astfel, rolurile de ofertant și primitor sunt inversate, iar recunoștința este ocolită.

> Poziția asumată este: „Tu ești cel care are o nevoie aici, nu eu; dar sunt o persoană atât de bună, încât îți voi face pe plac." Nuanțele acestei transformări ale subiectului și obiectului sunt atât de delicate și de ambigue, încât nu este de mirare că partenerii oamenilor cu caracter narcisic se regăsesc adesea într-o stare de confuzie totală cu privire la ce este în neregulă în relație și la cum este posibil să contribuie ei la aspectele dezamăgitoare ale acesteia. (McWilliams și Lependorf, 1990, p. 445)

Nu în cele din urmă, indivizii narcisici se eschivează de la recunoștință și prin a privi orice compliment ca nefiind necesar (de vreme ce caracterul lor impresionant este atât de evident) sau ca fiind fundamental nesincer (de vreme ce aceștia își proiectează propriile tendințe de a minți și de a înșela asupra celorlalți). O altă manevră care îl poate salva pe narcisic este cea de *negare prin exagerare* (Fenichel, 1945; Sperling, 1963); caricaturizând recunoștința, narcisicul poate scăpa de a parcurge autentic experiența unei asemenea poveri asupra Eului său.

Acesta este cel mai sever tip de patologie ce implică lipsa de recunoștință. Se află cu un pas înaintea patologiei recunoștinței observată în cadrul personalității narcisice. Aici, problematica nu este una referitoare la realizarea conștientă, recunoaștere interpersonală sau exprimare socială a recunoștinței, problematica este una a absenței acesteia. Crescând într-o confruntare constantă cu abuzul, umilirea, trădarea și abandonul (Schneider, 1950; Stone, 1980; Shengold, 1989), individul sociopat nu are încredere în nimeni și se folosește de ceilalți ca simple surse de bani, sex, divertisment și alte varii favoruri. În tandem cu sinele său profund dezonorat, există atât sentimente puternice de îndreptățire, precum și un cinism profund, dacă nu chiar un dispreț, față de relațiile civilizate și reciproce între ființele umane. Fiecare binefăcător este supus comparației cu violarea demnității bazale umane din copilărie, care îi produce o constantă suferință internă beneficiarului. Datoria este proiectată asupra binefăcătorului; așadar, fiecare act de bunăvoință devine numai o plată parțială a unei vechi datorii, astfel nemeritând recunoștință (Bergler, 1945). Empatia deficitară față de ceilalți și defectele pervazive ale Supraeului conduc și acestea la distrugerea capacității de recunoștință în cadrul personalității sociopate. O asimilare și o integrare mai profunde ale bunătății primite nu sunt posibile. Persistența foamei intensifică furia și sentimentul de îndreptățire. Orice plăcere este tranzitorie, iar soarta individului este legată de lăcomia insațiabilă a gratificării senzuale.

> Dintr-un alt unghi, încheierea este mai puțin o perioadă de doliu și mai mult una de bucurie. ... Pacientul simte, așa cum spunea Balint, că parcurge un fel de renaștere, într-o etapă de viață nouă. Aproape că îi este teamă să se simtă recunoscător, pentru a nu se interpreta drept o eschivare de la gratificare, așa cum chiar ar putea fi. Dar nu întru totul, de vreme ce a primit mai mult decât a anticipat, mai mult decât a plătit și își va transmite beneficiile mai departe, altcuiva. (Menninger și Holzman, 1973, p. 176)

> Se întâmplă foarte rar să interpretăm sentimentele de iubire și de recunoștință, atunci când considerăm că acestea sunt autentice (anume, nu născute din idealizare) și că reflectă aprecierea și recunoștința analizandului pentru analiză și pentru eforturile analistului. În acest caz, poziția non-interpretativă reflectă faptul că astfel de sentimente fac parte dintr-o altă categorie. Le considerăm a constitui o realizare a analizei, una care nu necesită interpretare. (Erlich, 2008, p. 56)

Definirea încercată mai sus a spectrului fenomenologic, psihopatologic și ontogenetic al recunoștinței are implicații importante cu privire la lucrul nostru cu pacienții. Un astfel de impact clinic se discerne în cinci moduri, anume: (i) simțirea și exprimarea recunoștinței ca răspuns la gesturile de bunăvoință ale pacientului, (ii) aprecierea și acceptarea recunoștinței sănătoase a pacientului, (iii) diagnosticarea și interpretarea conflictelor pacientului cu privire la recunoștință, (iv) efectuarea de intervenții orientate spre dezvoltare, pe parcursul creșterii treptate a capacității de recunoștință ca rezultat al travaliului analitic și (v) evitarea capcanelor contratransferențiale în acest palier.

Recunoștința ca răspuns la gesturile de bunăvoință ale pacientului

Clinicieni fiind, suntem înclinați să uităm că individul aflat în grija noastră ne-a oferit darul încrederii sale. Ne-a ales pentru a-l ghida pe parcursul nesigurei călătorii de autodescoperire și pentru a purta asupra noastră variile anxietăți, suferințe și „sacrificii tăcute" (vezi Capitolul 6) necesare pentru a duce această sarcină la bun sfârșit. A-ți pune mintea și sufletul — și, în unele maniere, chiar viața — în mâinile altcuiva nu-i deloc ușor. Este nevoie să ai încredere în integritatea, puterea și bunele intenții ale acestuia din urmă. Așadar, noi, clinicienii, ar trebui să le fim mereu recunoscători pacienților noștri; nu doar că aceștia ne înnobilează prin încrederea pe care ne-o acordă, ci ne și educă în privința modului în care funcționează mintea umană și, prin intermediul nenumăratelor forme de colaborare și rezistență, ne îmbunătățesc abilitățile de ascultare și de comunicare.[24] Feiner (1977) a pus în cuvinte ceea ce toți analiștii știu, dar nu „publică"; acesta a scris că „grație bunăvoinței pacienților noștri, ajungem să ne cunoaștem puțin mai bine" (p. 12). Acest fapt reprezintă un dar profund și transformator din partea pacienților. La un nivel concret și pragmatic, ne dau bani, deseori își schimbă programul pentru a se supune exigențelor noastre, și, uneori, ne oferă chiar daruri palpabile. Toate acestea ne mobilizează — sau ar trebui să ne mobilizeze — în suflet recunoștința și nu ar trebui să fim reticenți față de a o exprima.

---

24 Invariabil, analiștii le mulțumesc pacienților pentru astfel de daruri în paginile de „Mulțumiri" ale cărților lor. Însă rar scriu despre această recunoștință în lucrările științifice. O'Shaughnessy se află cel puțin cu un pas înaintea celorlalți, întrucât, în cadrul recentei sale contribuții la această tematică, recunoaște deschis că a lăsat „neatinsă chestiunea recunoștinței analistului față de pacient" (p. 2008, p. 86).

Mai trebuie făcute două mențiuni aici. În primul rând, exprimarea recunoștinței analistului trebuie adaptată la idiosincraziile și sensibilitățile existente în fiecare diadă clinică. Unii pacienți pot auzi un „mulțumesc" de la analiștii lor, iar apoi să continue cu obișnuitul travaliu al asocierii libere. Alții nu sunt capabili să rămână netulburați în fața unei asemenea expresii de recunoștință; le solicită valențe afective mai complexe și, în consecință, complică procesul analitic. Aici, cheia este calibrarea atentă a conținutului și formei cuvintelor analistului. Arătarea recunoștinței de către analist nu trebuie făcută într-o manieră stridentă și exagerată; ar trebui să fie una subtilă și mai mult sau mai puțin circumscrisă „ecranului viu" (Pacella, 1980) al discursului său față de pacient.

Aprecierea și acceptarea recunoștinței sănătoase a pacientului

Uneori, pacienții noștri exprimă o recunoștință autentică pentru toleranța pe care o dovedim față de izbucnirile lor afective, răbdarea față de asocierile stângace, digresive și neconcludente sau, pur și simplu, încrederea în sprijinul nostru, acordat de-a lungul unor lungi perioade de timp. Astfel de expresii de gratitudine tind să urmeze perioadelor de neliniște emoțională și crizelor existențiale majore. Încheierea analizei aduce, de asemenea, recunoștința pacientului, adesea exprimată sub forma unui mic, dar semnificativ cadou. Toate aceste comportamente pot cu certitudine conține material pentru explorarea analitică. Într-un caz mai nefericit, pot constitui rezultatul inversării ostilității subterane, recunoștința exprimată operând ca o subtilă batjocorire. Subliniind amestecul aproape ubicuu de variabile „autentice" și nevrotice care caracterizează recunoștința pacienților noștri,

 precum și răspunsurile noastre la aceasta, O'Shaughnessy ridică niște întrebări importante.

> Atunci, pentru ce ne sunt de fapt recunoscători pacienții? Regăsim aici niște chestiuni inconfortabile pentru analist. Pentru mărinimia invitației noastre de a ne aduce totul? Pentru darurile unice pe care le oferim prin interpretările noastre? Dacă începem să credem că suntem depozitarii mărinimoși ai unor daruri unice, atunci uităm — așa cum ne-a avertizat Freud — de fenomenul transferului. Acesta este un tărâm periculos, care ne poate reclama narcisismul, seducția, tendințele de a încuraja idealizări false, capacitatea de autoiluzionare sau mania. (2008, p. 86)

Acest lucru nu înseamnă că *toate* expresiile de recunoștință din partea pacientului sunt inadecvate și că *toate* răspunsurile din partea analistului au o bază contratransferențială. Recunoștința falsă sună a gol, în timp ce recunoștința autentică are un ton de plauzibilitate și convingere. Răspunsurile afective ale analistului la cele două sunt diferite: derută și iritare în cazul primei, tandrețe și plăcere în cazul celei de-a doua.

În lumina acestor lucruri, investigarea excesivă a recunoștinței pacientului nu este indicată; acest lucru este în mod deosebit valabil atunci când expresiile acesteia nu sunt unele de nuanță sentimentală (Erlich, 2008). Este mai bine pentru analist să accepte într-o manieră liniștită mulțumirile pacientului, uneori dezvăluindu-și cu chibzuință propria bucurie provocată de acestea. Acest fapt se aplică mai ales în perioada de încheiere. De asemenea, se aplică problematicii cadourilor oferite de către pacient (vezi Smolar, 2002, pentru o discuție detaliată asupra acestei chestiuni). În vremea când Lowenstein (1958) vorbea de cum își șocase

un cursant în formare când îi spusese că acesta din urmă ar fi trebuit să accepte cadoul oferit de pacient, practica recomandată era respingerea categorică a oricăror astfel de atenții. Perspectiva conform căreia acceptarea unui cadou face să deraieze travaliul analitic trebuie temperată, amintindu-ne că „respingerea cadourilor îi împiedică adesea pe analiști să înțeleagă semnificația lor" (Thoma și Kachele, 1994/2000, p. 370). Exprimarea recunoștinței de către pacient uneori necesită explorare analitică, iar alteori, pur și simplu, acceptare. Importanța „capacității de a simți plăcere ca urmare a plăcerii pacientului" (Treurniet, 1997, p. 621) nu este nicidecum de trecut cu vederea.

Diagnosticarea și interpretarea conflictelor pacientului cu privire la recunoștință

Așa cum am menționat anterior, recunoștința nu este ușor de tolerat. Aceasta are potențialul de a stârni anxietate (cu privire la dorințele de atenție ulterioară și indulgență materială care sunt mobilizate în momentul în care primim ceva de la altcineva), invidie (față de capacitatea binefăcătorului de a oferi și, în consecință, a „deplinătății" sale interioare), ostilitate (de vreme ce a primi ceva îi poate aminti individului de cum a fost privat de către alții în trecut) și vinovăție (cauzată de realizarea că tocmai acea lume pe care individul o urăște este generoasă și susținătoare). Toate aceste „riscuri" subterane pot deveni piedici în a resimți și a exprima recunoștință. O asemenea incapacitate (sau refuz) ar putea să se limiteze la palierul transferului, caz în care pacientul nu poate ajunge să se simtă recunoscător față de analist. Sau poate constitui o trăsătură a stilului său caracterial general. În acest caz, analistul trebuie să interpreteze în afara transferului, menținând

 însă atât atenția proprie, cât și pe cea a pacientului centrată pe aici-și-acum-ul dialogului clinic.

Vinietă clinică: 5

Dan Schwartzman, un profesor de pian în vârstă de 45 de ani care trecea printr-o perioadă grea, apelase la psihoterapie din cauza unor sentimente cronice de inferioritate, iritabilitate și mânie. Își iubea soția și consimțise să ceară ajutor atunci când ea începuse să se îngrijoreze din cauza faptului că el se refugia din ce în ce mai des în alcool, pentru a-și alina suferința.

Principala dificultate a lui Dan se lega de furia pe care o simțea față de tatăl său, care întotdeauna îl minimalizase și-l batjocorise. Tatăl era un om de afaceri de foarte mare succes, care tocmai împlinise 80 de ani. Pe de o parte, Dan voia să rupă legătura cu tatăl lui. Pe de altă parte, continua să spere că bătrânul va muri și îi va lăsa câteva milioane de dolari. Ca rezultat, se ducea cu capul plecat la masa de prânz săptămânală pe care tatăl său o programa în restaurante dintre cele mai scumpe și elegante din oraș, întâlniri la care îl insulta constant pe Dan și avea un comportament evident preferențial față de sora lui. Mama lor nu mai era în viață. Deși îl ura în secret pe bătrânul cel arțăgos și se ruga pentru moartea acestuia, Dan se temea că, la cel mai mic moft, tatăl lui era capabil să-l dezmoștenească și să-i lase întreaga avere surorii lui. Își dorea să-i răspundă urât tatălui, dar își ținea gura închisă. Așadar, mergea pe o sârmă subțire, între plăcerea răzbunării și paradisul siguranței financiare.

Dan și-a început una dintre ședințe spunându-mi că, în seara anterioară, primise un telefon de la unchiul său, fratele tatălui, care-i spusese că știa despre problemele lui financiare și că îi lăsase prin testament o sumă semnificativă de bani. Dan a continuat prin a spune: „Cum am

auzit asta, mi-am spus: «La naiba, unchiul Bob face asta pentru c-a aflat că tata m-a dezmoștenit!». Ascultându-i cuvintele, i-am spus lui Dan următoarele: „Este remarcabil cum, atunci când unchiul dumneavoastră v-a spus că v-a lăsat foarte mulți bani, primul gând pe care l-ați avut nu a fost cu privire la bunăvoința pe care v-o arată, ci la ce-ar putea aceasta implica (sau nu) în legătură cu cruzimea tatălui față de dumneavoastră. Se pare că, dintr-un anumit motiv, pur și simplu nu ați putut sau nu ați vrut să vă simțiți recunoscător față de unchiul dumneavoastră nici măcar pentru o clipă și, până una-alta, nici să vă bucurați de propriul sentiment de ușurare. Cum așa?"

Anxietatea pare să joace un rol extrem de important într-o astfel de *incapacitate* de a înregistra bunătatea altora, de vreme ce a face acest lucru ar conduce automat înspre o perspectivă schimbată asupra lumii și ar taxa capacitățile adaptative ale Eului. Mai mult decât atât, a accepta că ceilalți sunt buni cu cineva implică obligația persoanei respective de a renunța la plăcerile autocompătimirii și la sadomasochismul asociat acestora. Ignorarea pasivă a bunătății celorlalți pare o cale mai puțin riscantă. Uneori, cineva poate face încă un pas, încercând în mod activ să zădărnicească și să împiedice bunătatea altora. Intoleranța la complimente din partea celorlalți se bazează adesea pe o astfel de dinamică.

Efectuarea de intervenții orientate spre dezvoltare, în ceea ce privește creșterea treptată a capacității de recunoștință

Mulți pacienți nu prezintă nicio capacitate de recunoștință la începutul tratamentului. Acest lucru este valabil în mod deosebit în privința celor caracterizați de trăsături narcisice și masochiste

dominante. Primele fac recunoștința imposibilă, întrucât mobilizează prea multă invidie. Cele din urmă inhibă recunoștința, de vreme ce a recunoaște primirea a ceva bun necesită schimbarea perspectivei asupra vieții și renunțarea la „plăcerea“ sadomasochistă a suferinței. De vreme ce aceste planuri narcisice și masochiste se disipează treptat și încep să se modifice odată cu progresul analizei, pacientul regăsește în sufletul său clipe de gratitudine față de ceilalți. Realizează, printre remușcări că, în asemenea ocazii anterioare, primise cu seninătate (în mod narcisic) sau respinsese din reflex (în mod masochist) „darurile“ care i se oferiseră. Acum, acceptă daruri și complimente, cu deplină asumare și grație. Realizează că ar trebui să spună „mulțumesc“ și că, la timpul și la momentul potrivit, să încerce să-și plătească datoria.

Pe măsură ce apare la suprafață această tendință de opoziție de până acum, analistul trebuie să nu se grăbească s-o „deconstruiască“, anume să-i descifreze semnificațiile, să-i interpreteze implicațiile transferențiale, să aducă în discuție motivele care ar putea să nu-i fie cunoscute pacientului ș.a.m.d. În schimb, analistul ar trebui pur și simplu să sublinieze apariția acesteia, să valideze greu-câștigata consolidare a acesteia și să empatizeze cu stângăcia firească a noilor abilități ale Eului. Spre exemplu, dacă, după o lungă perioadă de muncă analitică, un pacient narcisic începe să demonstreze o capacitate de recunoștință, analistul ar putea răspunde prin a spune: „Cred că putem vedea că ați început acum să puteți recunoaște și lua în considerare bunătatea celorlalți față de dumneavoastră. Știu, din travaliul nostru împreună, că acest lucru nu vă vine ușor, dar mi se pare încurajator — cum sunt sigur că vi se pare și dumneavoastră — că, în ciuda faptului că nu acesta a fost stilul dumneavoastră de până acum, ați reușit

să îi mulțumiți în mod autentic persoanei X, care v-a făcut cutare favoare." „Intervențiile cu scop de dezvoltare" (Abrams, 1978) de acest tip ajută la întărirea puterii Eului, iar aceasta facilitează, la rându-i, dezvăluirea ulterioară a anxietăților care umbresc această arie specifică. În acest context, este de ajutor și să păstrăm în minte faptul că dezvoltarea este un proces de-o viață și nu se finalizează odată cu atingerea unei anumite etape de maturizare (Pine, 1977).

Evitarea capcanelor contratransferențiale în acest palier

În situația clinică, tematica recunoștinței apare în trei maniere diferite, anume: (i) pacientul nu prezintă recunoștință, (ii) pacientul prezintă o recunoștință exagerată, deci falsă, și (iii) pacientul prezintă o recunoștință adecvată. Aceste posibilități se aplică atitudinii pacientului față de figuri importante din trecutul său, cât și din viața curentă, sau sentimentelor sale față de analist. Recunoștința adecvată trebuie să fie acceptată cu grație, recunoștința exagerată trebuie interpretată cu grijă, iar lipsa recunoștinței trebuie tolerată cu răbdare, până când va fi înlocuită de remușcări și de o nou-dezvoltată capacitate de a se simți recunoscător. Răspunsul afectiv al analistului la aceste tipare de exprimare din partea pacientului depinde de o combinație de variabile, care include competențele sale tehnice, toleranța sa afectivă și gradul de necesitate emoțională din ziua respectivă. În vreme ce un analist privat de iubire sau care se simte singur este mult mai vulnerabil la a cere recunoștință din partea pacientului său, o nevoie de acest tip este mai mult sau mai puțin una universală. Feiner (1977), care scria acum mai bine de patru decenii, a observat că apropierea încheierii analizei poate în mod special să mobilizeze

> nevoia analistului ca pacientul să-și exprime în vreun mod deosebit recunoștința față de riscurile pe care și le-a asumat analistul. Această recunoștință așteptată merge mult mai departe de remunerația obiectivă, de succesul analizei și de bucuria intimității realizate. În ciuda caracterului rezonabil al recunoștinței propriu-zise a pacientului, oricât de mare ar fi, aceasta nu ne poate satisface cea mai profundă nevoie, o nevoie pe care o împărtășim (literalmente) cu toții, de vreme ce nimeni din afara noastră nu cunoaște partea dureroasă, primejdioasă a eforturilor noastre analitice. (p. 9)

Lăsând deoparte tonul hiperbolic, această afirmație captează totuși un aspect important și potențial problematic al experienței contratransferențiale. În timpul travaliului clinic, analistul trebuie să țină multe lucruri pentru el însuși, multe dintre acestea neexprimate și multe retrogradate la o stare de melancolie și doliu. Acest fapt implică punerea în mișcare, în interiorul său, a varii năzuințe, în timp ce se confruntă, din partea pacientului, cu distorsiunile, cu forțele libidinale și agresive, precum și cu presiunile către „receptivitatea față de rol"[25] (Sandler, 1976). Tot strânse în sine sunt și năzuințele proprii.

> Una dintre aceste năzuințe se referă la a resimți recunoștința pacientului pentru forma noastră unică de dedicare. Recunoștința implică o formă specifică de relație cu obiectul, implicând o persoană devotată și altruistă, care oferă ajutor, și un pacient

25 *Role responsiveness*, termen introdus de Sandler pentru a desemna capacitatea terapeutului de a da naştere fantasmelor inconştiente ale pacientului şi a le aduce astfel la lumină – terapeutul devenind, în acest proces, cineva puţin diferit pentru fiecare pacient. (*N. red.*)

> recunoscător, care recunoaște ajutorul ce i s-a oferit. Acest mod de relație mult dorit poate avea scopul de a repara relațiile cu obiectele interne din trecut, în cadrul cărora nu ne-am simțit îndeajuns de apreciați și validați. Pe măsură ce analiștii capătă experiență, ei află că această formă de relaționare dorită poate fi împiedicată în fiecare moment de anumiți pacienți. (Gabbard, 2000, p. 707)

O asemenea „dezamăgire" trebuie gestionată fără a ceda impulsului de a „stoarce" recunoștința dintr-un pacient care își menține ferm tăcerea cu privire la acest subiect. Ceea ce ajută extrem de mult aici este depășirea de către analist a propriilor tendințe narcisice și renunțarea la așteptări nerealiste atât de la sine însuși, cât și de la pacient. Acest fapt este cel care îi va permite, în cele din urmă, să „exprime [prin comportamentul său] convingerea că pacientul va fi capabil să accepte adevărurile despre el și despre viața lui" (Kernberg, 1984, p. 426), inclusiv faptul că și el a fost ajutat de către alții cărora, la rândul său, nu le-a fost îndeajuns de recunoscător.

REMARCI DE ÎNCHEIERE

> Din punct de vedere spiritual, tot ceea ce-și dorește cineva, la care aspiră și de care are nevoie este mereu prezent, accesibil, aici și acum — pentru cei care au ochi să vadă. Ne întoarcem, din nou și din nou, la vechea înțelepciune: nu este nevoie să vezi lucruri diferite, ci să vezi lucrurile *diferit*. (Surya Das, 1997, p. 55)

În acest capitol, am elucidat constelațiile structurale și dinamice ale recunoștinței sănătoase. Am trasat, de asemenea, rădăcinile ontogenetice ale capacității de a resimți recunoștință și am

subliniat maniera în care psihopatologia conduce la deficitul acestei capacități sau la împiedicarea exprimării sale depline. Aplicând aceste idei în cadrul situației clinice, am schițat variatele moduri în care chestiunile referitoare la recunoștință au impact asupra lucrului nostru cu pacienții. Acum, înainte de încheiere, aș dori să aduc niște scurte comentarii asupra altor două paliere. Primul se referă la creșterea copiilor, iar al doilea la problematica mai complexă a recunoștinței față de lume în general.

Vizavi de creșterea copiilor, este important să acordăm atenție rolului măsurilor „educaționale" de inculcare a recunoștinței și a expresiei cultural-sintone a acesteia. În vreme ce procesele intrapsihice mai profunde în care iubirea predomină asupra agresivității constituie terenul originilor recunoștinței, instruirea parentală modelează manifestările externe ale acesteia; părinții își învață copilul să spună „mulțumesc" atunci când primește ceva. Cu siguranță, recunoștința nu ține de bunele maniere, dar bunele maniere reprezintă totuși instrumentul pentru punerea lor în funcțiune în context interpersonal. De asemenea, ajută disponibilitatea unor modele de rol manierate atât acasă, cât și la grădiniță și școală, mai ales în timpul perioadei preșcolare și a claselor întâi și a doua de școală. Argumentul conform căruia ceea ce este un copil învățat se grefează pe o capacitate deja prezentă în sine a acestuia nu exclude importanța instruirii morale; ci doar confirmă acea importanță.

Cealaltă chestiune care privește recunoștința implică un nivel „macro-cosmic". Concret, recunoștința se referă la gratitudine față de un obiect care satisface o nevoie; lucrurile sunt cu atât mai bune cu cât respectiva satisfacție vine pe o bază de încredere și cu cât există o relație iubitoare între sine și obiect. Departe de experiența recunoștinței într-un astfel de „microcosmos" relațional, este ceea

ce aș numi „recunoștință existențială“.[26] Gândiți-vă. Trăim într-o lume care nu numai că ne satisface nevoile bazale, ci ne oferă hrană și pentru cele mai înalte dintre năzuințele noastre. Iar aceste daruri ni se oferă gratuit, anume, fără ca noi să facem niciun efort pentru a le câștiga. Ce am făcut eu și dumneavoastră pentru a merita să-i citim pe Shakespeare, Dostoievski, Cehov, Faulkner, Borges, Dickinson și Rushdie? Am putea oare presupune că plăcerea de a mirosi un trandafir, de a privi un apus de soare, de a ne juca cu un cățeluș și de a mânca o smochină sunt drepturi pe care le avem din naștere? Cum de ne putem delecta cu simfoniile lui Mozart, pictura lui Van Gogh, dansul lui Baryshnikov, crichetul lui Bradman, talentul actoricesc al lui Olivier, vocea de tenor a lui Pavarotti și baseballul lui Ruth? Se poate să nu știm nimic despre cum funcționează telefoanele, despre ce face avioanele să zboare și despre cum gândurile noastre sunt purtate pe aripile e-mailului până în colțuri îndepărtate ale lumii, însă ne bucurăm cu nonșalanță de aceste privilegii. Pot continua prin a oferi mai multe fraze începând cu „spre exemplu“, dar cred că m-am făcut înțeles. Această civilizație fragmentată, aleatorie și violentă a noastră conține și lucruri bune: poezie, arte plastice, muzică, sport, democrație, sculptură, dans etc., iar noi avem la dispoziție o invitație gratuită la acest spectacol de bogății culturale. Asemenea privilegii produc în orice ființă umană simțitoare și gânditoare un sentiment de recunoștință față de lume și față de existența în cadrul acesteia. Iar acest tip de recunoștință susține impulsuri reparatorii, care nu se limitează la micul tărâm interpersonal al individului. Acestea se difuzează până la a viza universul

26 Tradiția creștină de a spune o rugăciune de mulțumire înainte de masă creează puntea dintre *microcosmosul* instruirii morale din copilărie și *macrocosmosul* a ceea ce am numit aici *recunoștință existențială*.

în ansamblul său, incluzând ființele sale vii, relieful său cultural și idiosincraziile sale ecologice. Conceptul de „grijă" al lui Erikson (1982) se apropie de ceea ce am aici în minte și poate că la acest lucru se referea și Buddha când a spus că oamenii înțelepți încearcă să-și exprime aprecierea și recunoștința printr-un gest recompensator de bunăvoință, nu doar față de binefăcătorul lor, ci față de oricine altcineva din lume.

PARTEA A II-A

Acțiuni pozitive

Generozitatea

Afirmația lui Donald Winnicott (1960/2002) că „nu există așa ceva cum ar fi un bebeluș"[27] se traduce prin faptul că un bebeluș este, în mod invariabil, însoțit de mama sa, astfel că existența sa nu este posibilă în absența acesteia. Acest fapt este adevărat. Totuși, o interpretare mai corectă ar putea fi că „nu există așa ceva precum un bebeluș, în absența generozității mamei." Până la urmă, implicarea maternă este cea care dă o formă psihologică entității biologice incipiente care este un nou-născut, îngrijirea oferită de mamă fiind cea care îl așază pe bebeluș pe drumul către a deveni o ființă umană. În lipsa acesteia, bebelușul nu s-ar putea atașa bine de lumea externă, s-ar retrage și ar deveni lipsit de viață. Generozitatea din partea mamei reprezintă pâinea și sarea oferite oaspetelui în casa relațiilor interpersonale. Iar lucrurile nu se încheie aici. Copilul în creștere și, apoi, adolescentul și tânărul adult continuă să beneficieze de pe urma indulgenței celorlalți, deși cu importanta diferență că individul devine treptat el însuși capabil să ofere un astfel de sprijin celor din jur. Generozitatea din

27 Winnicott își amintea că făcuse această afirmație în cadrul unei întâlniri științifice a Societății Psihanalitice Britanice din 1940. Cu toate acestea, în 1960 a fost prima oară când a fost tipărită.

partea celorlalți și față de ceilalți rămâne un partener de-o viață al dezvoltării și stabilității psihice.

Așadar, este surprinzător să observăm cât de puțină atenție s-a acordat acestei teme în cadrul literaturii noastre. Indexul operelor complete ale lui Sigmund Freud nu conține o intrare pentru „generozitate", iar termenul nu apare în principalele manuale de psihanaliză (Moore și Fine, 1995; Nersessian și Kopf, 1996; Person et al., 2005). Și, ca să fim cu totul corecți, ar trebui menționat că nici propriul meu dicționar complet de termeni psihanalitici (Akhtar, 2009b) nu include o intrare pentru generozitate. O căutare pe site-ul PEP[28] ne aduce numai nouă intrări cu privire la generozitate, în decursul a 115 ani, iar patru dintre acestea au foarte puține de spus despre tema respectivă. Subiectul rămâne insuficient abordat, iar contribuția mea are intenția de a umple această lacună.

Îmi voi începe discursul prin a defini conceptul de generozitate și prin a-i trasa originile în cadrul dezvoltării. Voi schița apoi variatele forme patologice ale acesteia și voi sublinia rolul pe care îl joacă generozitatea în lucrul nostru cotidian cu pacienții. Voi concluziona prin a face câteva remarci de sinteză și prin a nota ariile (incluzând variabilele care țin de vârstă, gen și cultură) care necesită o atenție ulterioară.

---

28 Arhiva PEP (1871–2008) conține textul complet al unui număr de 46 de reviste principale de psihanaliză, 70 de cărți clasice de psihanaliză, precum și textul complet și notele editoriale ale celor 24 de volume ale *Ediției Standard*, dar și ale celor 18 volume din ediția germană *GesammelteWerke*. Arhiva PEP acoperă peste 137 de ani de publicații și conține textul complet al unor articole ale căror surse se întind din 1871 până în 2008. Există aproximativ 75 000 de articole și 8 728 de ilustrații, care au fost incluse inițial în 1 449 de volume, cu un număr total de peste *650 000 de pagini tipărite*.

> Constatăm în analiza pacienților noștri că sânul, sub aspectul său bun, este prototipul bunătății materne, al răbdării și generozității nesfârșite și, de asemenea, al creativității. (Klein, 1957/2006, p. 301)

> Proto-altruismul micului bebeluș este evident prin modul în care își întinde mânuțele către mama sa, percepându-i dispoziția. Considerăm un astfel de comportament ca fiind instinctual și favorizat de selecția naturală, întrucât acei bebeluși care au capacitatea de a interacționa cu mamele lor, într-o manieră de un din ce în ce mai mare acordaj, au o probabilitate crescută de a li se satisface nevoile fizice și emoționale. (Seeling și Rosof, 2009, p. 77)

Cuvântul „generozitate" este definit în *Dicționarul Webster* drept „mărinimie în spirit sau în act, cu precădere mărinimie de a oferi" (Mish, 1987, p. 510), iar în *Dicționarul Oxford al limbii engleze* drept „disponibilitate de a împărtăși cu ceilalți" (Weiner și Simpson, 1989, p. 787). Ceea ce observăm aici este faptul că stării de disponibilitate sau „spiritului" i se acordă o greutate comparabilă cu aceea acordată actului (actelor) de a dărui. Cu alte cuvinte, definiția conține atât aspecte emoționale, cât și comportamentale ale fenomenului. Chiar mai multă lumină este adusă asupra acestui fapt prin căutarea originilor etimologice ale cuvântului „generozitate". Rădăcina latină a acestuia este *genus* (anume, trib), care este legat de cuvintele anglosaxone *kin* și *cyng*, precursoare ale actualului cuvânt englezesc *king* („rege"). O implicație a unei astfel de filiații lexicale este că a fi generos înseamnă a fi regesc, anume a te ridica asupra maselor, a fi nobil (din naștere) și a-i inspira pe ceilalți.

Atunci, nu este surprinzător — în cadrul contextului psihologic — că generozitatea implică o amplitudine a acțiunii, spațiului și conținutului psihic. Ni se dă de înțeles că grija și atenția pot fi oferite celorlalți fără ca noi să fim sărăciți. Suntem asigurați că sinele are capacitatea de a se regenera și de a se umple cu imaginație. Ni se promite că acțiunea în binele celorlalți va da naștere la recunoștință și, în consecință, ne va îmbogăți. Așadar, generozitatea are atât un chip extern, „public", cât și unul intern, personal. În condiții psihice „normale" (anume, satisfăcătoare libidinal), generozitatea este lipsită de efort, elegantă și întrucâtva înălțătoare. Deși „anagogică" (Silberer, 1914) prin natura sa, anume direcționată către idealuri etice, o asemenea generozitate sănătoasă rămâne ancorată în realitate. Ca rezultat, dăruirea (de timp, bani, lucruri, servicii și cunoștințe) este adecvată, de ajutor și suscită recunoștință din partea celui care o primește. Dar generozitatea nu se limitează la a oferi. Aceasta implică și acceptarea oamenilor așa cum sunt și deținerea unei perspective binevoitoare asupra motivelor acestora. Afectul asociat generozității este acela al tandreții. Astfel, generozitatea reprezintă „fluxul tandru" (Freud, 1912a/2009, p. 234) al iubirii. De asemenea, poartă o anume similitudine cu altruismul, de vreme ce amândouă sunt în beneficiul altora. Cu toate acestea, în timp ce generozitatea poate fi considerată o manifestare a altruismului, acesta din urmă nu se limitează la generozitate și poate apărea sub multe alte forme (de exemplu, sacrificiul de sine, serviciile aduse celorlalți).

Originile generozității pot fi trasate încă din cele mai timpurii perioade ale copilăriei. Abraham (1924) considera că generozitatea reprezenta o trăsătură de caracter orală și a afirmat că, fiind generoasă, „persoana gratificată oral se identifică cu mama cea îmbelșugată" (p. 403). În afara unei astfel de ontogeneze, ar putea să

existe, de asemenea, o bază înnăscută pentru această trăsătură. Date observaționale din cadrul etologiei oferă dovezi cu privire la faptul că trăsături precum îngrijorarea, cooperarea și altruismul sunt prezente la animale (Cheney et. al, 1995; de Waal și Van Roosmalen, 1979; Hrdy, 1999). Iar observarea de orientare psihanalitică a bebelușului demonstrează că referința socială, reciprocitatea și empatia originează în cea mai timpurie pruncie și emană dintr-o stare de pregătire biologică (vezi Emde, 1991, pentru o sinteză cuprinzătoare a literaturii pe această temă). Corelând datele etologice cu cele provenite din observarea bebelușului, ajungem la concluzia că semințele generozității sunt semănate de natură însăși. Seelig și Rosof (2009), care au întreprins o evaluare critică asupra literaturii dedicate altruismului, concluzionează că, la baza sa, tendința este înscrisă în bagajul nostru genetic, de vreme ce contribuie la supraviețuirea speciei.

Această bază este alimentată de experiențele gratificatoare din relația timpurie mamă-bebeluș. Încheierea optimă a „ciclului de cereri infantile" (Settlage et al., 1991), odată cu eliberarea de tensiuni instinctuale și ale Eului, creează percepția existenței undeva acolo a unui obiect bun și darnic. Identificarea cu acest obiect întărește „proto-altruismul" constituțional și pune temelia pentru forme mai avansate de generozitate. Este pertinentă în acest context afirmația lui Greenson (1960) că, în centrul oricărei empatii umane, există o „componentă maternă" (p. 422). Din perspectiva timpurie a psihologiei pulsiunilor (*drive*), Fenichel (1945) ajunsese oarecum la aceeași concluzie.

> „Comportamentul persoanei cu caracter oral prezintă adesea semne ale identificării cu obiectul de care vrea să fie hrănită. Anumite persoane joacă rolul unor mame hrănitoare în cadrul tuturor relațiilor lor cu obiectul. Acestea sunt întotdeauna

> generoase și îi copleșesc pe toți cu cadouri și ajutor, în condiții favorabile din punctul de vedere al economiei libidinale, într-o manieră autentică și altruistă, iar în condiții mai puțin favorabile, într-una foarte iritantă." (p. 489)

Folosindu-se de un alt limbaj psihanalitic, Melanie Klein (1957/2006) a trasat originea generozității la stabilirea unui obiect intern bun.

> „Bogăția lăuntrică derivă din asimilarea obiectului bun, astfel încât individul devine capabil să împartă cu alții darurile sale. Așa devine posibilă introiectarea unei lumi externe mai prietenoase și de aici rezultă un sentiment de îmbogățire. Nici măcar faptul că generozitatea este deseori insuficient apreciată nu subminează neapărat capacitatea de a dărui." (p. 315)

O asemenea emfază acordată originilor infantile timpurii nu ar trebui să conducă la trecerea cu vederea a rolului pe care îl joacă etapele psihosexuale ulterioare în consolidarea generozității. În timpul stadiului anal, renunțarea la fecale și plăcerea consecutivă adusă de aprobarea din partea mamei sprijină noțiunea că a dărui este un lucru „bun". Mai târziu, renunțarea la instinctele voieriste și competitive din timpul stadiului oedipian are ca rezultat satisfacția mai sublimă a apartenenței filiale și a filiației generaționale. Încă o dată, beneficiile dăruirii (aici, prin a lăsa de la tine) apar la orizontul psihic. Perioadele de latență, adolescență și cea de tânăr adult lărgesc spectrul lumii experiențiale a individului. Vecinii, profesorii și mentorii din cadrul profesional vin acum să servească drept modele de rol pentru conduita susținătoare. Mândria etnică cu privire la generozitate ajută, de asemenea, la modelarea comportamentului

individual, așa cum fac și frecvent repetatele dictate ale religiei. Deși toate religiile își îndeamnă adepții să fie generoși, creștinismul pune în mod deosebit accentul pe această virtute. Luați, spre exemplu, următoarele citate din Biblie: „Este mai ferice să dai decât să primești." (Faptele Apostolilor, 20:35); „Dumnezeu iubește pe cel care dă cu voie bună." (Corinteni 2, 9:7) și „Cine are milă de sărac, împrumută pe Domnul, și El îi va răsplăti binefacerea." (Proverbe, 19:17). Internalizarea unor astfel de dictate în timpul anilor de formare ai vieții poate asigura faptul că generozitatea va fi o parte integrală a idealului Eului unei persoane.[29]

Întorcându-ne o clipă la factorii ontogenetici mai timpurii, ar trebui remarcat că o absență ocazională și de scurtă durată a obiectului gratificator — o „lipsă" (Lacan, 1955) — poate, de asemenea, stimula sau intensifica identificarea cu acesta. Însă, când absența sa devine frecventă și prelungită, rezultatul este opusul. Identificarea cu o mamă frustrantă dă naștere lipsei răzbunătoare a generozității. Aceasta se poate manifesta sub forma refuzului de a le acorda atenție celorlalți, zgârceniei cronice și, printr-o „deplasare descendentă", sub cea a dezinteresului sexual, mai ales a ejaculării întârziate (Bergler, 1935). Un alt tip de consecință patologică rezultă din modelarea individului după mama îmbelșugată pe care acesta și-o dorește, dar nu o are în realitate. O calitate rigidă a comportamentului însoțește o astfel de identificare cu figuri fantasmate, de vreme ce există o posibilitate redusă de a tempera astfel de „introiecte" prin interacțiuni reale între sine și obiect. În cele din urmă, se pare că echilibrul dintre elementele normale

29 În cartea sa, *Arta de a dărui* (București, RAO, 2008), Bill Clinton, fostul președinte al Statelor Unite ale Americii, afirmă că faptul de a fi fost învățat să plătească zeciuială în timpul copilăriei a constituit o piatră de temelie a intereselor sale civice și a lucrului în beneficiul celorlalți.

 și anormale ce țin de generozitate depinde de raportul timpuriu dintre gratificare și frustrare, libido și agresivitate, identificări reale sau imaginare și, nu în ultimul rând, dintre procesele de sublimare și formațiunile reacționale.

CINCI VARIANTE PATOLOGICE

> Cheltuirea banilor îi păcălește (pe unii indivizi) în sensul dorinței de libertate a libidoului lor și, astfel, îi eliberează pentru o scurtă perioadă de sentimentul dureros al insuficienței sexuale. Cu alte cuvinte, aceștia se află sub o interdicție anormal de strictă, cu origini în imagoul parental, împotriva consumării libere a libidoului. Se face un compromis între instinct și refulare, prin care pacientul, într-o atitudine de sfidare, consumă — nu libidoul sexual, ci moneda anală. (Abraham, 1917, p. 301)

> Cheltuitorul compulsiv, cumpărător de afecțiune, încearcă să cumpere iubire oriunde își poate contracara propriile sentimente de inferioritate. Este înfrânt de propriile eforturi, întrucât se apropie deseori de indivizi imaturi care, în loc de a-i oferi afecțiunea după care tânjește, insistă mereu să primească oferte mai mari. (Kaufman, 1976, p. 241)

Tărâmul generozității abundă de tendințe morbide. Cu toate acestea, asemenea *sindroame* rămân nerecunoscute, fiind egosintone și profund înrădăcinate în caracterul general al individului. Cel care le deține nu se plânge în privința lor. Psihanalistul le descoperă pe cont propriu la pacienții săi sau aude despre existența lor la rudele pacienților. Orișicum, analistul tinde să nu deschidă subiectul. Prima situație îl face să se teamă că a declara despre cineva că

este sau nu generos ar însemna să se bazeze, în mod inadecvat, pe propriul său sistem de valori. A doua îi trezește scepticismul cu privire la posibilitatea discursului pacientului, axat pe propriile-i interese. Sau îi solicită curajul de a valida ceea ce ar putea într-adevăr fi nociv în mediul pacienților. Confruntându-se cu astfel de presiuni interne, psihanalistul poate dezvolta rezistență la a vedea ce se află în fața sa. Situația poate fi ajutată prin a face disponibile niște relatări clar enunțate cu privire la variate constelații de generozitate patologică. Acestea includ: (i) generozitatea neobosită, (ii) generozitatea ranchiunoasă, (iii) generozitatea fluctuantă, (iv) generozitatea de control și (v) generozitatea amăgitoare. Primele trei reprezintă anomalii în termenii intensității, naturii și susținerii generozității. Cele două rămase constituie „pseudo-generozități", de vreme ce dăruirea în asemenea maniere nu este nicidecum dezinteresată. Fiecare formă are propria nuanță fenomenologică și propriile scopuri intrapsihice și interpersonale.

Generozitatea neobosită

Sindromul generozității neobosite implică dărnicia permanentă și excesivă față de ceilalți. Acest comportament se caracterizează prin presiune și obligativitate. Individul se simte neajutorat în fața unei comenzi interne de a dărui și de a fi de ajutor.[30] El nu este conștient de transgresarea limitelor, deși ceea ce oferă se întâmplă adesea să-l păgubească și să depășească nevoile și așteptările primitorului. Lucrurile propriu-zis oferite se pot limita la lucruri

30 Este tentant să numim această formă „generozitate compulsivă", o tentație căreia Meltzer (1975) i-a căzut pradă. Atributul „compulsiv" este însă inadecvat în acest context, întrucât actele compulsive sunt, prin definiție, desfășurate cu reticență și întreprinse numai cu scopul eliberării de anxietatea produsă de obsesiile subiacente.

intangibile (de exemplu, timp, atenție, îngrijire) sau se pot extinde până la produse tangibile și materiale (de exemplu, bani, daruri). Comentând acest fenomen în palierul banilor, am remarcat că un astfel de individ „în mod frecvent nu dispune el însuși de mulți bani, iar primitorul nu are o nevoie în realitate, ci doar este perceput ca având una în mintea celui care oferă" (Akhtar, 2009c, p. 73). Dinamica supra-indulgenței financiare față de ceilalți este aceeași ca în cazul „pseudo-altruismului", unde „sacrificiul de sine și îngrijirea compulsivă ascund și apără împotriva agresivității, a invidiei și a unei nevoi de a controla obiectul. În general, comportamentul este însoțit de puțină plăcere conștientă sau lipsit întru totul de aceasta, deși observatorul analitic poate detecta dovezi ale unei încântări sadice, adusă de expunerile dramatice ale suferinței, ce au ca scop, de obicei inconștient, constrângerea celorlalți" (Seelig și Rosof, 2009, p. 948). Adevărul este că sindromul generozității neîndurătoare este multiplu determinat. Vectori ai iubirii și ai urii, ai fantasmei de salvare, ai căutării oedipiene, vinovăției, invidiei și sadomasochismului — cu toții pot juca un rol în acesta. Există, de asemenea, o „bunătate" autentică (Akhtar, 2011b, pp. 3–28) la majoritatea acestor oameni, care nu este rezultatul unei formațiuni reacționale împotriva agresivității. Trecerea acestui fapt cu vederea în cadrul interpretărilor aduse atitudinii lor conduse de obligativitate îi poate răni și poate afecta în mod negativ alianța terapeutică.

Generozitatea ranchiunoasă

Acest sindrom este evident printre aceia care dăruiesc, dar cu reticență și lipsit de entuziasm. Tulburarea produsă de a dărui celorlalți este adesea fățișă. Formele pe care le ia sindromul includ: (i) *a dărui, dar nu întru totul*. Spre exemplu, un unchi îi promite

nepotului său cu înclinații muzicale că-i va cumpăra o chitară. Îl roagă pe tânărul băiat să se intereseze cât ar costa. După ce acesta îi spune că prețul ar fi de $400, unchiul îi dă nepotului $300, spunându-i să facă rost de restul sumei de unul singur; (ii) *a dărui, afirmând eforturile implicate de procurarea darului*. De exemplu, un tată îi dăruiește fiului său un binoclu, de ziua lui, dar dedică mai mult timp trudei de a-l achiziționa decât sărbătoririi zilei speciale a fiului său și (iii) *a dărui, dar a dori primirea repetată de mulțumiri*. Spre exemplu, o femeie de patruzeci de ani îi oferă un exemplar din *Anatomia lui Gray* fiicei prietenei sale, care tocmai a fost admisă la Medicină. Iar de atunci înainte, de fiecare dată când se întâlnesc, îi amintește tinerei de cadou. Acest lucru se întâmplă într-o notă serioasă (de exemplu: „A fost de ajutor cartea?"), prin glume nesărate (de exemplu: „O! Iată ce anatomie ai!") și prin împunsături (de exemplu: „Ar trebui să stau departe de tine, de vreme ce-ai citit *Anatomia lui Gray* și poți să-mi vezi imperfecțiunile.") Tinerei nu i se permite să uite de darul primit. Klein (1957/2006) descrie elocvent dinamica unei asemenea generozități ranchiunoase. Conform acesteia, „la oamenii la care acest sentiment de bogăție și forță lăuntrică nu este suficient consolidat, accesele de generozitate sunt adesea urmate de o nevoie exagerată de apreciere și recunoștință și, ca urmare, de anxietăți de persecuție că au fost sărăciți și jefuiți" (p. 315)

Generozitatea fluctuantă

Unii indivizi prezintă un tipar de alternare între generozitate și zgârcenie. Într-o zi, ne surprind cu un cadou substanțial, cu permisiunea de a le folosi casa sau mașina ori cu o ofertă de a găzdui petrecerea firmei în curtea din spatele casei lor. Ziua următoare, contribuie cu o sumă șocant de mică la strângerea

umanitară de fonduri a unui coleg, „uită" să cumpere un cadou pentru ziua de naștere a unui nepot sau refuză să conducă pe cineva acasă, pentru că vor să economisească benzina. Comportamentul unor asemenea indivizi îi derutează și îi irită pe ceilalți; sunt, în mod simultan, generoși și zgârciți. Fenichel (1945) sugera că astfel de fluctuații se datorează „raportului dintre sublimare și formațiunea reacțională în cadrul reprezentării caracterologice a pulsiunilor orale" (*drives*, p. 490). În limbajul psihanalitic contemporan, acest tipar reflectă o „oglindă complementară sinelui" (Bach, 1977), în cazul căreia o reprezentare de sine preia controlul asupra conștiinței și a acțiunii, în timp ce o reprezentare contradictorie este menținută în suspensie, numai pentru a se exprima cu altă ocazie. Clivajul este clar vizibil aici, deși rămâne neclar — cel puțin dintr-o perspectivă comportamentală — dacă (sau cât de mult) reflectă o organizare de personalitate borderline (Kernberg, 1975) sau dacă este rezultatul unor identificări neasimilate cu părinți care aveau atitudini extrem de diferite cu privire la a le dărui celorlalți (ori cu părinții pe care i-a avut cineva și cu cei pe care și i-a dorit). Doar o autorevelare mai profundă în timpul analizei poate permite realizarea acestei distincții, cu atât mai mult dacă nu există dovezi evidente de clivaj, slăbiciune a Eului și identificare proiectivă. Dacă se concluzionează că acest conflict cu privire la generozitate, care apare și dispare în mod curios, se bazează într-adevăr pe identificări contradictorii cu părinții, atunci, cel mai probabil, oscilațiile între cele două extreme sunt în mare parte cauzate de catalizatori oedipieni. Cu toate acestea, dacă situația este esențialmente una de structură borderline, chiar dacă funcționarea are loc la un nivel narcisic (Kernberg, 1984/2014), trecerea de la una la alta are o bază majoritar afectivă.

Deși acest element este prezent în unele cazuri de „generozitate neobosită" și „generozitate ranchiunoasă", există deseori și de sine stătător. Indivizii caracterizați de această trăsătură pot să ofere și chiar o fac. Dar „cadourile" oferite nu sunt tocmai gratuite. Nevoia de a influența maniera în care ceea ce oferă va fi utilizat este neîncetată. Constrângerea destinatarului este marcată și, chiar și atunci când este generată de anxietăți libidinale, conține un iz sadic. Un exemplu dramatic al unor asemenea constelații dinamice se regăsește printre părinții imigranți care se oferă să plătească taxele de școlarizare în cazul în care copilul promite să facă Medicina. Susținând că își iubesc copiii, aceștia confundă încurajarea succesului cu facilitarea individuației. Doliul nerezolvat cu privire la propriul statut de imigranți contribuie la o astfel de orbire psihică (Akhtar, 2011c), deși joacă un rol și un dezechilibru tulburător în cadrul economiei iubire-ură a relațiilor cu obiectul. Acest fapt este mai clar atunci când astfel de comportamente de constrângere au loc în afara situației de imigrare. Testamentele personale și moștenirile restante pot, în mod deosebit, dezvălui (post-mortem) înclinația către „generozitatea de control". Persoana care primește mari sume de bani sau proprietăți valoroase este obligată să promită că va face cutare sau cutare lucru și că, în urma propriei morți, va lăsa darul unei anume persoane sau instituții. Elementul de control este neîndoielnic, chiar dacă i se dă curs post-mortem. Uneori însă, partea căreia i se oferă îngăduință și cea controlată sunt separate. Spre exemplu, un milionar aflat în pragul morții i-ar putea lăsa toată averea mult-iubitei sale fiice

și nimic fiului său certăreț, astfel dictând soarta celor doi copii și perpetuându-le conflictul.[31]

Generozitatea amăgitoare

Aceasta este o versiune mai „dulce" a generozității de control. Comportamentul este fermecător și lingușitor. Cel care dăruiește este alunecos și are, în mod esențial, „o empatie borderline" (Krohn, 1974), deși una mai înaltă, față de primitor; aceasta se referă la un acordaj temporar la afectele celorlalți, în absența unei înțelegeri mai profunde și susținute a caracterului acestora. Individul pare sincer și chiar sentimental dar, în sinea sa, este înșelător. Și știe acest lucru. Sub patina complimentelor și a indulgenței materiale, scopul său este de a-și atinge propriile obiective instinctuale, narcisice sau sociale. Corupția Supraeului, care permite o asemenea mituire, permite, de asemenea, coexistența respectului declarat pentru primitor și a disprețului ascuns față de acesta. Darurile oferite pentru a primi favoruri sexuale, oportunități profesionale și indulgență cu privire la reglementări judiciare sunt reprezentative pentru generozitatea amăgitoare. Tendințele la impostură abundă în acest palier, iar alcătuirea caracterologică se află pe linia spectrului narcisic-antisocial.

31 Uneori, impactul „de control" și nociv al generozității este unul inadvertent. Spre exemplu, una dintre numeroasele beneficiare ale lui Oprah Winfrey a divorțat, soțul acesteia blamând-o în mod public pe Oprah: „Nu a vrut să ne facă rău, dar ne-a distrus căsnicia cu generozitatea ei și cu insistența de a-i ocupa atât de mult din timp lui Gayle" (citat în Kelley, 2010, p. 258).

> „Timpul dăruit altora poate fi uneori mai valoros decât banii, lucru întărit de americanii care s-au oferit să lucreze ca voluntari la vreun centru pentru persoane fără adăpost sau la vreun adăpost pentru femei maltratate, sau care au dus de mâncare unor persoane imobilizate la pat, au făcut cumpărături pentru persoane în vârstă, și-au oferit sprijinul pentru activități non-medicale desfășurate în spitale, au meditat elevi mici la citire sau la matematică, au sprijinit copii din cartiere sărace, ajutându-i să se pregătească pentru admiterea la colegiu și pentru a reuși în viață, au mers ca voluntari în AmeriCorps ori au cărat și au așezat saci cu nisip în timpul inundațiilor." (Clinton, 2007/2008, p. 44)

> Bunătatea noastră constă în recunoașterea pe care o oferim și în mulțumirile pe care le aducem în schimbul darurilor și iubirii care deja ni s-au dat. Mai degrabă decât o cerere pentru ceva care urmează să ni se ofere, este un răspuns la abundența de daruri care deja au fost oferite și primite. Este în natura noastră ca, de vreme ce am primit, să ne dorim să oferim înapoi. (Tutu și Tutu, 1989, p. 23)

Aducerea împreună a aspectelor normative, de dezvoltare și psihopatologice ale generozității conturate mai sus conduce la întrebări, dar și la deschiderea de noi posibilități. Pentru început, distincția dintre generozitatea sănătoasă și cea patologică (vezi tabelul I) s-ar putea dovedi a avea mai degrabă o natură dimensională decât una categorială, firește, cu excepția polilor extremi ai acestui spectru. La prima impresie, pare că generozitatea normală se caracterizează prin flexibilitate, o bază realistă, altruism și o experiență a plăcerii fundamentată majoritar în Eu.

În opoziție, generozitatea patologică dă senzația de a fi rigidă și obligatorie, nerealistă, narcisică și asociată cu o plăcere de natură instinctuală. Cu toate acestea, contrar față de ceea ce ne prezintă nosologia psihiatrică actuală, fenomenele emoționale nu sunt niște monoliți frumos șlefuiți; contextul relațional și intensitățile activării pulsionale (*drive*) le modelează și remodelează în mod constant. Nu-i de mirare că, la o privire mai atentă, observăm că majoritatea exemplelor *de mijloc* ale generozității conțin atât dinamica tipurilor sănătoase, cât și a celor patologice; diferența dintre acestea constă în gradul în care predomină una sau alta dintre dinamici, iar aceasta la un anumit moment dat.

Descrierea oferită de către Lewinsky (1951) asupra variatelor tipuri de generozitate vine în sprijinul acestui argument. Conform acesteia, există patru tipuri de a dărui: (i) dăruirea împăciuitoare, anume a dărui pentru a simți că meriți să fii tratat cu respect; (ii) dăruirea asertivă, adică a dărui pentru a te mândri cu resursele proprii; (iii) dăruirea fetișistă, a dărui pentru a-ți masca ura și invidia; și (iv) dăruirea înșelătoare, anume a dărui bunuri furate. Deși par distincte una de cealaltă, aceste categorii stârnesc cu ușurință scepticismul cu privire la granițele lor. Spre exemplu, a oferi bunuri șterpelite (dăruirea înșelătoare) poate cu siguranță servi scopului ascunderii ostilității individului (dăruirea fetișistă). Cu toată sinceritatea, nici propriile mele subtipuri de generozitate psihopatologică (neobosită, ranchiunoasă, de control, amăgitoare și fluctuantă) nu sunt inviolabile. Formele hibride, care conțin trăsăturile mai multor subtipuri (de exemplu, de control și amăgitoare sau neobosită și de control) sunt frecvente și au loc și tranziții în timp de la un tip la altul. Următoarea parabolă, atribuită veneratului mistic persan, al Ghazali (1058–1111 e.n.), captează un astfel de moment de tranziție.

> Am avut odată un frate în Irak. Mă duceam la el când veneau zile grele și-i spuneam: „Dă-mi o parte din banii tăi." Îmi arunca geanta, ca să iau cât voiam. Apoi, într-o zi, am venit la el și i-am spus: „Am nevoie de ceva." Iar el m-a întrebat: „Cât vrei?" Și așa, dulceața legăturii dintre frați mi-a părăsit inima. (al-Ghazali, citat în Fadman și Frager, 1997, p. 222)

Aici, generozitatea sănătoasă și implicită s-a transformat în generozitate ranchiunoasă, din cauza cererilor neîncetate ale destinatarului. O astfel de dinamică interpersonală ridică întrebarea dacă generozitatea este o trăsătură „individuală" sau un fenomen co-construit, relațional. Ce se întâmplă cu generozitatea atunci când este luată în batjocură ca slăbiciune sau ca prostie de către primitor? Laudele și recunoașterea sporesc generozitatea? Sau, în cazul indivizilor cărora nu le plac complimentele, pot acestea inhiba generozitatea? Acolo unde sistemele de valori ale soților sunt diferite, cine decide care dintre ei este „nepotrivit" de generos și cine poate declara că celălalt este „strâns la pungă"? ș.a.m.d.

Una peste alta, pare că, în vreme ce polul dărniciei sublime, temperate și de ajutor se află foarte departe de polul mituirii grotesc exagerate, fals sentimentale și în interes propriu, spectrul generozității rămâne unul larg. O mare parte a acestui domeniu este populată de variante legate de dispoziție, conjuncturale, determinate afectiv și co-construite.[32] Problematica se complică și mai mult în urma impactului patoplastic al vârstei, genului și culturii, în ansamblul ei. Cu toate acestea, înainte de a pune în

---

32 Oricât de ironic ar suna, trebuie să luăm în considerare și o entitate nosologică precum „generozitatea absurdă". Altfel, unde am cataloga faptul că extrem de bogata moștenitoare Leona Helmsley (1920–2007) i-a lăsat milioane de dolari bichonului său Maltez, „Trouble" („Necaz")?

 discuție acești factori, merită să acordăm o privire atentă rolului generozității în cadrul clinic.

Tabelul 4.1. Spectrul generozității

Variabilă	***Polul sănătos***	***Polul patologic***
Origine	Identificarea cu aspectele darnice ale părinților (și ale altor figuri importante).	Identificarea cu aspectele dorite ale părinților (și ale altor figuri importante).
Magnitudine	Realistă	Nerealistă
Comportament	Flexibil și conjunctural	Rigid și condus de obligativitate
Scopuri	Altruist-generatoare	Narcisic-sadomasochiste
Plăcere	Sublimă	Pulsională
Destinatar	Selectat cu atenție	Ales aleatoriu
Reacție	Recunoștință și apreciere	Derută și iritare

IMPLICAȚII TEHNICE

> Ce aș afirma cu putere este că, dacă am avea de ales, am face mai bine să alegem naturalețea și libertățile timpurii ale lui Freud și nu „anonimitatea" de robot a propriei noastre perioade neo-clasice, atunci când aceasta a atins culmi absurde. (Stone, 1981, p. 165)

> Psihanaliștii nu știu dinainte ce nou context emoțional/relațional va transforma semnificațiile vechi într-unele noi și este puțin probabil că ar putea să creeze acele contexte, chiar dacă ar ști dinainte care sunt. Este nevoie de spontaneitate. (Stern, 2010, p. 23)

Elucidarea anterioară a spectrului fenomenologic și psihodinamic al generozității aduce cu sine implicații importante pentru munca noastră zilnică. Impactul clinic al cunoașterii naturii

și semnificației generozității se discerne în șase maniere diferite, anume: (i) a avea și a menține o atitudine de generozitate față de pacient, (ii) a asculta și a interveni cu o atitudine de generozitate, (iii) a recunoaște și a accepta generozitatea sănătoasă a pacientului, (iv) a diagnostica și a interpreta generozitatea patologică a pacientului, (v) a demasca și a interpreta defensele față de generozitate și (vi) a rămâne vigilent cu privire la capcanele contratransferențiale din cadrul unui astfel de travaliu.

A avea și a menține o atitudine de generozitate

Psihanalistul cu funcționare bună primește pacientul cu o atitudine de generozitate. Originile unei astfel de înclinații sunt multiple. Un rol important este jucat aici de identificarea cu îngrijitori binevoitori din propriii ani de creștere, cu mentori și supervizori clinici și cu poziția de acceptare și de „iertare" a propriului analist formator. Faptul că analistul a fost destinatarul unei asemenea îngrijiri și i-a realizat rolul transformator în a-l ajuta să-și depășească propriile obstacole nevrotice și formațiuni traumatice îl conduce la a purta ceea ce Frank (2004) a numit „obligația celui vindecat" (p. 55); aceasta îi alimentează, la rându-i, generozitatea față de pacient. Pe urmă, nu ar trebui să trecem cu vederea că practicarea analizei reprezintă o meserie singuratică, iar profesia (care numără aproximativ 13 000 de membri, într-o lume de șase miliarde de oameni) este una extrem de redusă. Un sentiment de marginalitate personală, la care contribuie pericolul în care se află în prezent domeniul, constituie, așadar, moștenirea inevitabilă a formării analitice. Acest lucru, la rândul său, îl împinge pe analist să îl localizeze pe Celălalt în el însuși, să rezoneze cu sinele alienat al altora și să devină — în cuvintele lui Albert

 Schweitzer (1875–1965) — „capabil de a accepta lumea" (citat în Mairs, 1966, p. 60).

Dar cum se manifestă generozitatea analistului în situația clinică? Fără îndoială, adaptarea judicioasă a cadrului terapeutic la idiosincraziile culturale ale pacientului (Akhtar, 1999a, 2011c), ajustarea tarifului în timpul perioadelor de dificultate financiară ale acestuia și feluritele alte „sacrificii tăcute" (David Sachs, comunicare personală, aprilie, 2001), implicite în dedicarea clinică, constituie acte generoase din partea analistului. Kradin (1999) pune în discuție două avertismente importante cu privire la acest aspect. *Primul* se referă la o avertizare referitoare la faptul că, numai cu rare excepții, oferta de a reduce tariful sau de a prelungi ședințele trebuie să urmeze cererii pacientului și nu să fie făcută în mod spontan de către analist;[33] există o șansă mai mare ca a doua variantă să fie o punere în scenă contratransferențială. *Al doilea* îi transmite analistului să fie atent la „umbra condescendenței" (p. 224), care ar putea să însoțească pe tăcute actele sale de generozitate față de pacient.

Mai importantă este maniera în care pacientul este reprezentat psihic în mintea analistului. Considerând în mod ferm că pacientul este o ființă umană întru totul, capabilă de reciprocitate morală și, da, terapeutică, și respingând perspectiva asupra pacientului ca fiind infantil și nedorit, analistul își realizează cea mai măreață faptă de generozitate. Subscrierea la punctul de vedere conform căruia dezvoltarea nu se încheie odată cu atingerea unei anumite etape de maturizare și este un proces de-o viață (Pine, 1997) îi permite, de asemenea, analistului, să-l privească pe pacient, ca și pe sine însuși, drept „produse" veșnic „nefinalizate"; ambii sunt

33 Am discutat în altă parte (Akhtar, 2009b, pp. 91–93) chestiunile complexe implicate în gestul de a oferi tratament gratuit.

capabili de creștere ulterioară, iar întâlnirea dintre aceștia are potențialul de a facilita o astfel de mișcare. Optimismul nuanțat, menținut pe parcursul unor perioade lungi de timp, atunci când pacientul ar putea să nu aibă niciun motiv să spere, reprezintă marca generozității analistului.

Ducând discuția mai departe, atât Frank (2004), cât și Griffith (2010) evocă scrierile filosofului evreu Emmanuel Levinas (1906–1995). Pe scurt, Levinas a propus ideea că a relaționa etic cu celălalt reprezintă piatra de temelie a sinelui psihic și necesită recunoașterea diferenței. Eliminarea distincției între sine și celălalt conduce la totalizare și creează terenul pentru dominare și control. În opoziție, angajamentul față de dialog sprijină o relație între sine și Celălalt, acceptând caracterul „străin" și autonomia ambelor părți. Niciun partener de dialog nu deține toate răspunsurile și fiecare dintre aceștia poate îmbogăți procesul care are loc între ei. Angajamentul descris de Levinas față de Celălalt este și cel care constituie nucleul generozității analitice.

> „Pentru un clinician, acest fapt înseamnă a construi condiții de dialog acolo unde dialogul nu există deja. Atunci când acest lucru se dovedește imposibil, un clinician trebuie totuși să meargă cât de departe se poate pentru a proteja alteritatea pacientului său, prin a interacționa respectuos și etic, precum într-o așteptare a posibilității de dialog." (p. 247)

A asculta și a interveni cu o atitudine de generozitate

Crawford (2013) ne amintește cum generozitatea impregnează maniera în care ne ocupăm de pacienți. Acesta spune că „ ... *oferim* interpretări, *furnizăm* un cadru pentru travaliul psihanalitic,

ne *facem disponibili* pentru a lucra cu pacienții noștri și pentru a fi *receptorii* proiecțiilor acestora și încercăm să procesăm aceste proiecții înainte de a-i *oferi* sau *da* ceva înapoi pacientului, prin comentariile și interpretările noastre" (p. 2).

Crawford subliniază generozitatea inerentă *acceptării* de către terapeut a proiecțiilor pacientului, înainte de a le metaboliza cu scopul interpretării (în această privință, vezi și Gill, 1982). Putem adăuga alte câteva indicatoare ale generozității în maniera analistului de a-și asculta pacientul și de a-i vorbi. Acestea includ: (i) a încerca să asculte simultan din diverse perspective, anume, din punct de vedere obiectiv, subiectiv, empatic și intersubiectiv (Akhtar, 2012); (ii) a menține în minte *principiul funcției multiple* (Waelder, 1936) și, astfel, a permite explicațiilor pacientului să coexiste cu cele ale analistului, lăsând spațiu și pentru posibilități care încă nu au ieșit la suprafață; (iii) a demistifica procesul prin a-i împărtăși ocazional pacientului motivele unei anumite intervenții (Thoma și Kachele, 1994); și (iv) a-și comunica „conjecturile" (Brenner, 1976) și interpretările într-o manieră care să evite rănirea stimei de sine a pacientului. Rezumând, atât atitudinea analistului, cât și activitatea sa sunt inundate de generozitate. Acest fapt nu se traduce însă într-o permisivitate de tipul unei gândiri pozitive idealiste; analistul trebuie să mențină limitele terapeutice și să păstreze, în activitatea sa interpretativă, o doză sănătoasă de contra-afirmare.

O fațetă particulară a travaliului clinic în care generozitatea analistului își face cea mai clară apariție este aceea a încheierii. Nu numai că analistul se desprinde de nenumăratele gratificări (de exemplu, plăcerea de a analiza, asigurarea unui venit) derivate din lucrul cu pacientul, ci renunță și la anumite reprezentări de sine care evoluează într-o manieră specifică în cursul fiecărei analize. Buechler (2012) scoate în relief cu elocvență această chestiune.

> La fel cum a-mi pierde copilul ar însemna să mă pierd pe mine ca părinte al său, a pierde un pacient înseamnă a mă pierde pe mine, analistul specific care am fost capabil să-i fiu acelei persoane. Am pierdut și propria-mi reflectare pe care o găseam în ochii acelui pacient. Acel eu care puteam fi cu el, persoana pe care putea el s-o vadă în mine, este acum numai o amintire. Nu voi mai fi niciodată *acel* tip de analist. (p. 135, în italice în original)

A recunoaște și a accepta generozitatea sănătoasă a pacientului

În vreme ce menține o atitudine de generozitate față de pacientul său, analistul trebuie să fie și deschis la a recunoaște și a accepta gesturile sănătoase de generozitate din partea acestuia. Disponibilitatea pacientului de a-și modifica programul pentru a se adapta la nevoile analistului, a spune o glumă amuzantă, a-l informa pe analist despre o carte bună și a-i oferi analistului un mic dar, într-un moment adecvat în travaliul lor (de exemplu, întoarcerea pacientului din locurile natale, dintr-o țară străină, sau la încheiere) — toate constituie exemple de o asemenea generozitate. Analistul ar trebui să le accepte cu eleganță. Fără îndoială, toate aceste comportamente pot conține material pentru explorarea analitică. Totuși, un scepticism inoportun cu privire la generozitatea pacientului nu este nicidecum lăudabil. A accepta într-o manieră prea credulă gesturile de generozitate ale pacientului poate eluda o analiză mai profundă, dar chestionarea excesivă poate și ea să cauzeze perturbări neîntemeiate. Perspectiva conform căreia acceptarea cadourilor de la pacienți face să deraieze înțelegerea unui astfel de gest trebuie temperată, amintindu-ne că „respingerea cadourilor îi împiedică adesea pe analiști să înțeleagă

semnificația lor" (Thoma și Kachele, 1994/2000, p. 370). Transferul este afectat la fel de mult de deprivare, ca și de gratificare. Ideea importantă este a evita „regresiile introgene superflue, care însoțesc deprivările superflue" (Stone, 1961, p. 170).

O altă considerație tehnică se referă la gestionarea generozității pacientului atunci când aceasta apare pentru prima oară ca rezultat al travaliului analitic. Următoarea vinietă ilustrează această chestiune.

Vinietă clinică: 6

Julia Caputo, o studentă în jur de 25 de ani, a solicitat o terapie din cauza unor sentimente de inutilitate și apatie.[34] Suferea de o stimă de sine scăzută și era îngrozitor de sensibilă; se simțea respinsă la cea mai mică scădere a atenției din partea celorlalți și, în consecință, evita să relaționeze cu oamenii. Istoricul său a revelat prezența unei mame alcoolice, care, în starea semiconștientă de ebrietate, deseori uita să-i dea de mâncare Juliei pe când aceasta era micuță. Tatăl ei era adesea plecat în călătorii de afaceri, iar când era acasă, îi vorbea frecvent Juliei despre propria depresie și chiar despre gânduri suicidare. Julia a crescut învățându-se să nu aibă încredere în nimic, privindu-i pe toți cei „cu putere" ca egocentrici și dezinteresați de binele ei.

Julia prezenta o sensibilitate marcată și o tendință de a se simți ignorată și neglijată și în cadrul situației de tratament. Cea mai mică întârziere a analistei în începerea ședinței o împingea într-o retragere plină de furie. Își verifica și reverifica ceasul, pe care și-l potrivea cu ceasul din cabinetul analistei. Dacă analista încheia o ședință cu treizeci de secunde mai

34 Ar trebui menționate două lucruri în privința materialului clinic inclus în această lucrare. În primul rând, toate numele din cadrul vinietelor clinice sunt fictive. În al doilea rând, cazurile 1 și 6 mi-au fost „împrumutate" de doi colegi, amândoi dorind să-și păstreze anonimatul.

devreme, Julia cădea pradă mâniei. Analista a continuat să lucreze cu răbdare cu reacțiile Juliei. Comentariile empatice cu privire la experiența ei interioară, validarea durerii ei psihice, reconstrucțiile neglijării timpurii și interpretările transferențiale ale dezastruosului maternaj timpuriu au condus-o treptat pe Julia la a deveni mai calmă și, mai mult sau mai puțin, tolerantă în mod realist.
În al patrulea an de analiză, analista (confruntându-se ea însăși cu o situație de viață stresantă) a „uitat" să se prezinte la o ședință. Julia a venit, a așteptat destul de mult, iar apoi a plecat. Ziua următoare, analista și-a dat seama de eroarea sa și era destul de supărată în privința aceasta. Aștepta ședința lor cu groază. Se gândea că Julia va fi extrem de furioasă și că o va trata cu ranchiună. Situația însă s-a dovedit a fi exact opusul. Julia i-a spus: „Uitați, *am fost* rănită și iritată la început. Dar apoi m-am gândit că ați fost atât de demnă de încredere și atât de constant acolo pentru mine în ultimii patru ani, încât o singură greșeală n-ar trebui să șteargă toate astea. Ce mai, sunteți om. Puteți face greșeli. E OK!" Analista s-a simțit profund mișcată de gestul Juliei. A răspuns prin a-i mulțumi și prin a-și exprima bucuria datorată nou-descoperitei capacități de generozitate și iertare a Juliei.

Un astfel de travaliu clinic ilustrează existența unei relații dialectice între soluționarea interpretativă a psihopatologiei și reluarea creșterii psihice, care fusese blocată. Pertinent în acest context este comentariul făcut de Abrams (1978), conform căruia, atunci când o capacitate sănătoasă neexprimată apare la suprafață ca rezultat al lucrului interpretativ, analistul nu ar trebui să o deconstruiască sau să încerce să-i descifreze *semnificația*. În schimb, analistul ar trebui să facă un comentariu empatic, subliniind curentul progresiv din spatele gestului pacientului. Settlage (1994) menționează și că analistul își ajută pacientul nu doar

prin interpretare, ci și prin „stabilirea unei relații de dezvoltare, așteptându-se la dezvoltare, încurajând intuițiile de dezvoltare ale pacientului și confirmând realizările în sensul dezvoltării" (p. 42).

A diagnostica și a interpreta generozitatea patologică a pacientului

Dintre variatele sindroame ale generozității patologice descrise mai sus, unele sunt evidente de la început, mai ales dacă practica analistului implică stabilirea unui istoric detaliat și separarea evaluării inițiale de tratamentul propriu-zis. Alte tipare psihopatologice (de exemplu, generozitatea amăgitoare, generozitatea de control) rămân de obicei ascunse la început și ies la suprafață numai odată cu trecerea timpului. În orice caz, natura prelungită, plurideterminată și multifațetată a generozității patologice devine întru totul clară numai pe parcursul tratamentului și pe măsură ce dinamica subiacentă începe să se reflecte în relația transferențială. Numai atunci poate fi supus interpretării un astfel de material.

Vinietă clinică: 7

Marc Aryaratnam crescuse în Sri Lanka și ajunsese în Statele Unite în urmă cu aproape zece ani. Plângerile sale curente se refereau la o căsnicie problematică, în care intrase oarecum impulsiv, cu aproximativ trei ani înainte de a cere o terapie. Insatisfacția lui Marc în privința soției sale era centrată în jurul lipsei sale de rafinament cultural și a dezinteresului cu privire la sex. În mod fascinant, aceste „deficite" îi fuseseră cunoscute dinaintea căsătoriei, deși părea că le minimizase în mintea sa. Faptul că ea fusese recent abandonată de un bărbat contribuise cumva la *misiunea lui de salvare*.

Îmi era evident că Marc suferea de pe urma a ceea ce Freud (1910b/2009) numise „un anumit tip de alegere a obiectului la bărbat" (p. 220). Dinamica oedipiană obișnuită, aflată în spatele alegerii de către bărbați a unor femei obidite, în nevoie de afecțiune și atenție, caracterizate de „o ușoară umbră pe reputație" (ibid., p. 221) era cât se poate de evidentă în cazul lui Marc. Fiul unui tată renumit, care bea excesiv și se comporta urât cu soția sa, Marc era hotărât să-și salveze mama dintr-o scenă primară nuanțată agresiv. Lucrurile s-au înrăutățit odată cu îmbolnăvirea de o boală terminală a mamei lui și cu moartea acesteia, când Marc avea opt ani și jumătate. Problematicii oedipiene i s-a adăugat atunci și „vinovăția supraviețuitorului" (Niederland, 1968), ceea ce a condus la dorința hipertrofiată a lui Marc de a avea grijă de cei din jurul său.

Pe măsură ce tratamentul progresa, trăsătura generozității subiacente a intrat în prim-plan. Se părea că Marc se simțea obligat să ajute pe oricine. Își oferea sprijinul colegilor, celor mai în vârstă decât el, precum și celor mai tineri, făcând foarte puțin distincție între cei care aveau nevoie de ajutor și cei care s-ar fi descurcat fără el. Când ieșea la prânz sau la cină cu prietenii, simțea o dorință de neoprit de a plăti pentru toată lumea și, spre marea supărare a soției lui, deseori chiar făcea acest lucru. Tiparul provenea din copilăria sa. Marc povestea cum își cheltuia cea mai mare parte din banii de buzunar pe dulciuri pentru verișorii și colegii de școală, încă de pe când avea nouă sau zece ani. Chiar mai impresionant a fost cum, din primul salariu primit, îi cumpărase o cămașă destul de scumpă vărului său (pe care îl idealizase); lui însuși nu-și cumpărase nimic.

În cadrul transferului, Marc mă percepea ca oarecum deprimat, respins de ceilalți și având nevoie de protecție și de „divertisment"; mi-l furniza pe acesta din urmă (care simboliza, la rându-i, mese hrănitoare pentru mama sa muribundă) sub formă de complimente, glume, anecdote fascinante și informații din palierul ezoterismului. Reacția mea față de el era una de drag, de admirație tandră față de „bunătatea" sa reală

(Akhtar, 2011b) și, uneori, un sentiment de împovărare din cauza iubirii sale excesive și pline de presiune față de mine.

Ipotezele proiecției într-un obiect al unui sine aflat în nevoie (Akhtar, 2009c) și al necesității de a controla acel obiect pentru a menține la distanță invidia și ostilitatea (Seelig și Rosof, 2001) erau în mod cert prezente în cadrul patologiei lui Marc. Cu toate acestea, par să opereze și alte variabile aici. Dăruindu-le cu insistență celorlalți, Marc rămânea păgubit. Aceasta era pedeapsa pentru a-și fi lăsat mama să moară, precum și un soi de „căință" (Rosen, 2009) pentru vinovăția cauzată de presupusa sa neglijență (la vârsta de șase ani!). „Hrănindu-i" în mod constant pe ceilalți, Marc devenea mama îmbelșugată pe care *el* o dorea. Prin ajutorul pe care îl oferea astfel constrâns, nu doar că-și *salva* părțile proiectate din propriul sine, ci, în același timp, își readucea mama la viață. Privirile binevoitoare ale celorlalți, pline de recunoștință și de apreciere a generozității lui, serveau ca leac pentru rana sa; astfel de gesturi serveau o funcție maternă. Mai mult decât atât, generozitatea sa neobosită împiedica invidia față de ceilalți; până una-alta, *el* era cel care le dăruia lor, practic *el* era cel care avea mai mult. În cele din urmă, dărnicia față de ceilalți îl lăsa pe el *sărac*, astfel putând să evite să devină obiectul invidiei celorlalți (și al agresivității asociate) și, în mod paradoxal, fiind extraordinar de generos, activa invidia celorlalți, un scenariu oarecum sadic, care îi aducea o foarte mare plăcere la nivel inconștient.

În vreme ce generozitatea nemăsurată a lui Marc în privința banilor era direcționată față de toată lumea, uneori, asemenea gesturi își fac prima apariție în contextul unui anumit transfer. Acest fapt este ilustrat de următoarea vinietă clinică.

Dr. Robert Purple s-a adresat unui terapeut când a realizat că se îndrăgostește de „încă o femeie nepotrivită".[35] Medic internist, în vârstă de 40 de ani, cu o manieră de relaționare puțin umilă, dar onestă și decentă, dr. Purple divorțase de două ori, ambele dăți „descoperind" că se însurase cu femei cu un statut socioeconomic și intelectual mult inferior nivelului său. Situația curentă era diferită doar la suprafață; nepotrivirea alegerii a devenit cu adevărat evidentă cu ocazia răspunsurilor date la întrebările din cadrul evaluării inițiale.

Dr. Purple crescuse alături de un tată preocupat de muncă și de o mamă anxioasă, care se agăța de cei doi fii ai săi. Fratele mai mare al doctorului Purple fusese dificil încă din copilărie; poliția locală bătea adesea la ușa familiei, altfel respectabilă. Asumându-și o poziție tăcută și pasivă, Dr. Purple a devenit un bărbat bun și harnic, care cumva nu reușise niciodată să înflorească pe de-a-ntregul, nici ca specialist și nici ca amant. Acceptase o slujbă insipidă și se însurase de două ori cu femei pline de nevoi și de lipsuri. La scurtă vreme după începerea terapiei cu mine, s-a oferit să crească tariful pe care mi-l achita. De vreme ce nu avusesem nicio dovadă că și-ar fi calculat greșit resursele financiare la momentul când am hotărât onorariul și nici nu primise vreo mărire salarială, această ofertă m-a intrigat. Încurajările mele de a detalia această idee au condus către dezvăluirea treptată a faptului că el mă privea ca pe un medic imigrant, care avea foarte puțini pacienți care să-l plătească bine; voia să mă ajute. Părea că urma să devin următorul său proiect de salvare. O recreere transferențială a mamei sale neajutorate (care devenise mai demnă de a fi salvată prin condensarea percepției realiste a caracterului acesteia

35 Acest caz și cazul 5 au apărut și în cadrul unui comentariu anterior (Akhtar, 2009b) asupra psihoterapiei și a banilor.

 cu fantasmele scenei primare în care era bătută de tată) constituia, esențialmente, forța motivatoare din spatele gestului doctorului Purple.

Un exemplu mai dramatic al unei astfel de generozități cu bază transferențială ne este oferit de Rothstein (1986), care descrie oferta unui pacient de a dona o imensă sumă de bani cu scopul de a deschide o fundație axată pe cercetare, care să poarte numele amândurora. Explorarea acestei năzuințe a adus la suprafață dorința de a rămâne unit cu terapeutul (pentru a anula separarea traumatică de mama sa, din copilărie). Oferirea de bani terapeutului îl și asigura de loialitatea acestuia și îl ajuta să ocolească analiza neîncrederii, care echivala cu a presupune că acesta nu ar fi acolo pentru el, atunci când ar fi avut nevoie de iubire și de sprijin. Banii urmau să joace rol de liant.

A demasca și a interpreta defensele față de generozitate

Nu este neobișnuit să întâlnim pacienți care se apără cu vehemență de bunătate, indiferent dac-ar fi vorba de a lor sau de a le fi oferită de ceilalți (Schafer, 2002; Akhtar, 2011b). O astfel de evitare poate implica o aversiune față de recunoașterea și acceptarea generozității. Pacientul și-ar putea distorsiona percepțiile astfel încât să nu vadă că cei din jurul lui — incluzându-l pe analist — fac gesturi de bunăvoință față de el. Ori, ar putea să-și repudieze propriile năzuințe de a dărui, chiar și când acestea emerg drept consecință a travaliului analitic.

Vinietă clinică: 9

James LeRoy, un bancher de investiții de foarte mare succes, în jur de 45 de ani, rupsese legăturile cu unicul său frate, cu doi ani mai tânăr decât

el. Conform tuturor standardelor obișnuite, James putea fi diagnosticat cu tulburare de personalitate narcisică. Înstărit, inteligent și cunoscut în societate, ascundea o viață internă posacă și marcată de îndoieli de sine. Nimic nu-l satisfăcea; bani, mașini, femei — mai devreme sau mai târziu, toate îl făceau să se simtă plictisit și gol. Nu avea mare lucru de împărțit cu soția lui, deși putea să se anime ușor când venea vorba de copiii săi. Incapacitatea sa de a găsi consolare era cea care îl adusese la analiză.
Se presupunea că ruptura dintre James și fratele său se produsese din cauza lipsei de recunoștință a acestuia din urmă pentru ajutorul primit. Totuși, pe măsură ce lucrul nostru progresa, a devenit clar faptul că James fusese cel care îl exploatase pe fratele lui. Îl rugase pe acesta să scrie părți din discursurile pe care James le ținea la evenimente prestigioase, fără a-i recunoaște vreodată meritele de a fi făcut acest lucru. Până și banii pe care îi dădea din când în când cu țârâita fratelui său, care se confrunta cu probleme financiare, erau mai puțini decât suma promisă și erau însoțiți de o aluzie subtilă, cum că ar putea fi considerați un împrumut și nu un cadou. Avansul analizei a condus apoi la dezvăluirea unor acte de înșelare a fratelui său, din copilărie; asemenea comportamente distructive fuseseră stârnite de invidia față de „inocența" și „simplitatea" fratelui (cea din urmă simbolizând, de fapt, liniștea psihică a acestuia).
James începuse acum să resimtă vinovăție, deși o proiecta adesea asupra mea; în mintea lui, eu eram cel care îl *făcea* să se simtă vinovat. Dobândind un control mai mare asupra propriei stări emoționale, părea să simtă un impuls de reparație. A început să-și exprime dorința de a face ceva bun pentru fratele lui. Cu toate acestea, era suspicios față de propria motivație și reacționa la propria-i generozitate cu sarcasm și devalorizare. În spatele acestora, se aflau teama/ura față de propriile-i „inocență" și „simplitate", trăsături de iubire pe care le îngropase în adâncurile vieții sale psihice. Un travaliu interpretativ și reconstructiv,

 urmând aceste linii, i-a permis treptat lui James să-l poată aborda pentru prima oară pe fratele său cu tandrețe și generozitate autentice.

Pe cât ar suna de opus unei judecăți sănătoase, există mulți indivizi care obișnuiesc să își reprime, refuleze și repudieze tot ce este bun în ei înșiși (Akhtar, 2011b). Aceștia se mândresc cu propria cruzime și-și iau în batjocură actele de generozitate și bunăvoință. Invidiază bunătatea altora și se tem că, dacă ar fi să se exprime tandru, aceștia i-ar ridiculiza. Ei pot fi eliberați întru a se comporta mai generos de către o soluționare interpretativă a unor astfel de defense, însoțită de validarea empatică a realităților infantile traumatice, care au condus la emergența acestora.

A recunoaște și a utiliza contratransferul la generozitate

De vreme ce generozitatea implică, prin definiție, un scenariu diadic, prezența sau absența ei din cadrul clinic are un puternic impact asupra contratransferului. Întrucât am discutat despre reacția emoțională a analistului față de generozitatea sănătoasă a pacientului, mă voi centra aici asupra întâlnirii acestuia cu generozitatea patologică a celui din urmă. Aceasta poate lua forma unei prea mari sau prea mici dărnicii a pacientului. În fața unui pacient deloc darnic și care dă dovadă de retenție cu caracter anal, analistul își poate pierde răbdarea, poate deveni iritat și exigent. Confruntat cu un pacient care nu doar că are un temperament generos, ci oferă *daruri* irezistibile, analistul poate fi sedus și corupt. Vigilența cu privire la astfel de tendințe, precum și efortul dedicat legării acestora de transferuri corespondente pot însă netezi calea înspre un travaliu analitic mai profund.

Vinietă clinică: 10

Pe parcursul procesului de scriere a testamentului său, Kathleen Roberts, o văduvă bogată, de aproape 80 de ani, a devenit anxioasă și mi-a cerut o consultație. Înzestrată intelectual, cu înclinații artistice și cu un aspect fizic atrăgător, Kathleen era totuși destul de tulburată. Se simțea răvășită de întrebarea cu privire la cum și-ar putea împărți averea într-o manieră echitabilă. Avea doi copii și voia să-i lase mai mulți bani celui care dispunea de mai puține resurse financiare. Dar o asemenea „incorectitudine" o făcea să se simtă vinovată; în același timp, și împărțirea banilor și a proprietăților într-un procent de cincizeci-cincizeci i se părea injustă. Nu știa ce să facă.

Așa cum era de așteptat, acest scenariu contemporan referitor la dreptate-nedreptate conținea ecouri din trecutul ei. Kathleen era cea mai mică dintre două surori și fusese cunoscută drept „fata mamei" Acest fapt însă nu însemnase că primise mai multă iubire din partea mamei decât sora ei. Însemnase că fusese ținută captivă, controlată și stăpânită de către mama ei. Explorând mai departe, a ieșit la suprafață un istoric de abuz sexual al mamei asupra ei. Cu mare anxietate și rușine, Kathleen mi-a povestit cum i se ceruse să-și dea jos hainele, să-și depărteze picioarele, iar apoi să fie supusă unui „test" Acesta presupunea ca mama să-i frece organele genitale, pentru a se asigura că „nu era acolo nicio slăbiciune, nicio eczemă, nimic". Acest ritual masturbator s-a derulat între vârstele de 4–5 ani și 13–14. După aceea, locul i-a fost luat de cererea mamei ca fiica să-i descrie întâlnirile sale imaginare cu băieți și, odată cu trecerea anilor, de insistențele acesteia de a i se împărtăși fiecare mic detaliu din viața sexuală pe care Kathleen o avea cu iubitul ei. Dar de ce fusese aleasă Kathleen și nu sora mai mare pentru a servi scopurilor perverse ale mamei? Era oare corect ca un copil să fi fost abuzat și celălalt să fi scăpat violului?, se întreba Kathleen.

Pe măsură ce munca noastră progresa, iar travaliul lui Kathleen de soluționare a moștenirii imensei sale averi luase plin avânt, a început să apară material care sugera că dorea să-mi lase o sumă enormă de bani. Uneori, acest lucru se prezenta în forme tangențiale, anume acte ratate și vise. Alteori, era verbalizat în mod explicit. Kathleen îmi era autentic recunoscătoare pentru a o fi ajutat să-și recupereze părțile izolate din viața psihică și să dobândească o simțire personală mai profundă și mai plină de semnificație. Dorința ei de a-mi oferi ceva origina din recunoștință. Dorea ca serviciile mele să fie disponibile pentru mai multe femei aflate în situația sa; așadar, generozitatea ei avea și o nuanță altruistă.

Cu toate acestea, experiența mea contratransferențială spunea o poveste mai profundă. Mă simțeam clivat. Uneori, mă simțeam omnipotent, puternic și îndreptățit să primesc milioane de dolari pentru munca mea. Alteori, simțeam că eram corupt, neetic și lacom, în tentația mea de a o seduce, pentru a-mi lăsa o imensă sumă de bani. În urma unei introspecții brutal de oneste, am reușit să îmi conectez dorința vulgară de a pune mâna pe banii ei cu o identificare cu mama sa abuzivă sexual, care îi punea mâna pe organele genitale, și reculul meu față de aceasta, cu transformarea mea într-o mamă de care avea nevoie, dar pe care nu a avut-o. Această vigilență și perlaborare contratransferențială au fost cele care mi-au permis să interpretez oscilația ei între a se pune într-o situație potențial abuzivă și speranța că nu va avea loc o asemenea exploatare.

Este de la sine înțeles că, pe măsură ce presiunea lui Kathleen de a-mi oferi milioane s-a retras, m-am simțit atât ușurat, cât și puțin trist. „Pierderea" pe care o trăiam părea înrudită cu ușoara durere a „tandreței" (Tahka, 1993), resimțită de un părinte atunci când, facilitând plăcerea copilului, îi lasă doar acestuia, în consecință, plăcerea.

Descrierea acestei perlaborări de succes a sentimentelor contratransferențiale nu ar trebui să ducă la trecerea cu vederea

a eșecurilor care au și ele loc în cadrul acestui palier. Incapacitatea de a recunoaște, a regla și a învăța de pe urma propriei reacții emoționale față de pacient poate conduce la perturbări majore ale tratamentului. Acest fapt poate avea loc în confruntarea cu generozitatea excesivă a pacientului față de analist sau, uneori, ca reacție la indulgența financiară excesivă a pacientului față de altcineva.

Vinietă clinică: 11

Pamela Kasinetz, o femeie în vârstă, extrem de bogată, a venit la psihoterapie din cauza unei depresii și anxietăți cu debut recent. Catalizatorul aparent al acestora era înrăutățirea relației cu soțul, cu care era căsătorită de mai bine de 30 de ani. În urma plecării de acasă a copiilor, cei doi se înstrăinaseră destul de mult; el era prins de afacerea sa, iar ea de angajamentele sociale și de munca filantropică. Lucrurile s-au înrăutățit chiar mai mult atunci când Pamela a întâlnit într-un mall un băiețel „adorabil" de șapte-opt ani și „s-a îndrăgostit de el". Și-a asumat responsabilitatea să-l ajute atât pe el, cât și familia săracă a acestuia. Treptat, băiețelul i-a devenit un companion permanent. Oferindu-le imense sume de bani părinților lui, Pamela dobândise în mare parte controlul asupra vieții lui. Îl lua de la școală, îl aducea la ea acasă, îl copleșea cu daruri extravagante și îi satisfăcea toate poftele și dorințele; prietenii lui erau și ei bineveniți la ea acasă și tratați cu o extravaganță similară. Deși ar putea fi date numeroase exemple, ar trebui să fie suficient și numai unul, acela al cheltuirii a peste 30 000 de dolari de-a lungul unui weekend, distrându-i pe micul ei „prieten" și pe cei patru parteneri de joacă ai lui. Toate acestea conduceau la certuri frecvente între Pamela și soțul ei, care insista ca ea să-și limiteze cheltuielile.
Căutând o eliberare de simptome, Pamela nu părea pregătită să caute mai în profunzimea semnificațiilor fascinației sale față de acest băiețel.

Crescută într-o familie înstărită, respingea rapid orice întrebare care viza un sentiment infantil de privațiune și, astfel, bloca eforturile terapeutului de a crea o legătură între altruismul ei scăpat de sub control și potențiale chestiuni inconștiente, asociate cu o traumă timpurie. Din punctul ei de vedere, totul era „real" și raționalizat în termenii bunătății și ai generozității față de cei defavorizați. La scurtă vreme după începerea tratamentului, și-a exprimat dorința de a plăti un tarif mult mai mare pentru ședințele ei, pomenind ceea ce părea a fi o sumă cu adevărat exorbitantă. Situația era încă mai complicată de probleme paralele, ce țineau de contratransferul terapeutului față de ea și față de strălucitoarea aparență financiară a situației. Întrucât suferise în copilărie de pe urma unei pierderi parentale, cam la aceeași vârstă ca băiețelul cambodgian pe care Pamela îl adora atât, și având el însuși probleme financiare, din cauza unei crize personale recente, terapeutului îi erau extrem de inconfortabile seducțiile financiare ale Pamelei. Reacționând defensiv, nu doar că a făcut interpretări de transfer premature, ci i-a și respins ofertele cu asprime. A eșuat în a le comenta și explora într-o manieră împăciuitoare. Curând, Pamela a abandonat terapia.

Acest rezultat nefavorabil pare să fi fost generat de un număr de factori: (i) problemele financiare curente ale terapeutului i-au făcut dificilă ascultarea calmă a extravaganțelor pacientei — îi stârneau prea multă lăcomie; (ii) trauma din copilărie făcea să-i fie dificil să asculte relatările despre extravaganțele manifestate de pacienta lui în relație cu un băiețel — îi stârnea prea multă invidie; (iii) faptul că nu s-a consultat cu cineva în ceea ce reprezenta în mod clar o situație clinică dificilă pentru el l-a condus la o retragere defensivă și la suprainterpretare. În aceste circumstanțe, alegerea clinică de a se descurca singur a fost una greșită.

> Afecțiunea este o atitudine, nu neapărat ceva ce face cineva. Constituie o formă de interes față de altă ființă umană, care își are originile în atitudinile parentale, adecvate etapelor specifice, față de copiii lor, de-a lungul stadiilor de dezvoltare succesive ale acestora din urmă. (Tahka, 1993, p. 345)

În cadrul acestei secțiuni, am descris formele normale și anormale ale generozității, admițând faptul că, deseori, trăsăturile psihodinamice și comportamentale ale celor două se suprapun. Am remarcat aceste constelații hibride și am încercat să demonstrez că identificările schimbătoare și presiunile relaționale din cadrul economiei iubire-ură a psihicului pot avea un impact asupra prezenței, tipului și gradului generozității. Spre deosebire de Kradin (1999), care a afirmat că generozitatea analistului reprezintă „un factor terapeutic cardinal în analiză" (p. 223), am adoptat o perspectivă mai puțin euforică asupra acestei componente. Deși am admis rolul său important în crearea respectului pentru alteritatea fundamentală a pacientului, am subliniat faptul că manierele în care chestiunile ce implică generozitatea ne afectează lucrul clinic cotidian sunt multiple, nuanțate și complexe.[36] Cu toate acestea, chiar și o acoperire atât de largă a lăsat neabordate unele aspecte ale tematicii. În ceea ce urmează, mă voi referi pe scurt la aceste chestiuni, conștient fiind că multe întrebări vor rămâne fără răspuns.

---

36 Casement (1999) şi Anderson (2000) se diferențiază, şi aceştia, de viziunea exaltată a lui Kradin asupra generozității, drept un principiu terapeutic „cardinal". Anderson merge mai departe şi sugerează că, uneori, generozitatea analistului poate pune probleme pentru travaliul clinic, în mod deosebit dacă pacientul nu este receptiv la asemenea gesturi.

Prima chestiune se referă la relația dintre vârstă și generozitate. Deși, conform explicațiilor pe care le-am conferit dezvoltării acesteia, forme rudimentare de altruism și generozitate sunt evidente încă din cele mai timpurii perioade ale vieții, este neclar când exact se întâmplă ca generozitatea matură (cu capacitățile aferente pentru relații cu obiectul întreg și empatie) să găsească o formă de expresie a Eului. Există diferențe reale între generozitatea copiilor și a adulților și, dacă da, au acestea o natură cantitativă (anume, mai multă sau mai puțină) sau calitativă (adică, însoțite de tipuri diferite de plăcere)? Reflectă accesele adolescentului de *hiper-generozitate* față de anumiți covârstnici sau cauze sociale o caricatură a altruismului adult sau este vorba de ultima scânteie de altruism, care este stinsă de mișcarea înspre convenționalitate, care are loc la intrarea în viața adultă? Ce efect are trecerea la vârsta mijlocie asupra generozității? Este „generativitatea" (Erikson, 1950/2015), anume capacitatea de a crește generația următoare într-o manieră altruistă, doar o formă a generozității sau cele două fenomene sunt diferite? Cu siguranță, este nevoie să ne gândim mai mult la aceste aspecte.

Următoarea chestiune se referă la gen. Majoritatea studiilor tiparelor filantropice, axate pe gen (vezi Mesch, 2009, pentru o sinteză critică a acestei literaturi), denotă faptul că este mai probabil ca femeile să doneze bani cauzelor umanitare, deși câteva cercetări au avut un rezultat opus. Orișicum, pentru un psihanalist, simplul fapt al dărniciei nu constituie un indicator suficient de convingător al generozității autentice; oamenii fac donații din tot soiul de motive (de exemplu, vinovăție, exhibiționism), care au puțin de-a face cu generozitatea. Așadar, sunt chiar mai impresionante studiile (Hoffman, 1977; Winterich et al., 2009) care găsesc femeile ca fiind mai caritabile, mai empatice și, psihologic vorbind, mai generoase. În mod fascinant, acest fapt a fost descoperit a fi valabil și în

cazul bărbaților care întrunesc scoruri înalte pentru „identitate de gen feminină". Observațiile de acest tip sprijină ideea că empatia constituie o trăsătură predominant maternă (Greenson, 1975). De asemenea, sugerează că, indiferent de genul lor propriu-zis, aceia care prezintă identificări mai profunde cu o mamă darnică tind să aibă o atitudine și un comportament mai generos. Cu alte cuvinte, genul exterior/concret are o influență mai mică asupra gradului de generozitate decât genul interior/psihologic.

Un alt palier se referă la diferențele interculturale în privința generozității. Deși potențialul de a face afirmații excesiv de generalizate și „incorecte politic" este imens, această arie invită totuși la comentarii. Primul lucru de menționat aici este că majoritatea grupurilor etnice — cel puțin în Statele Unite — prezintă o imensă mândrie cu privire la a organiza petreceri îmbelșugate și a le oferi copiilor (și, în mod special, nepoților) tot soiul de daruri. Se întâmplă des să auzim de „generozitatea sudistă", „generozitatea italiană", „generozitatea greacă", „generozitatea indiană", „generozitatea armeană" ș.a.m.d. Apare atunci întrebarea dacă există grupuri etnice mai puțin generoase. Sau generozitatea acestora se manifestă sub forme mai puțin „zgomotoase" și observabile de către ceilalți?[37] Factorii determinanți ai tuturor acestora ar putea fi mai adânc ancorați în forțe istorice decât în anumite afiliații regionale sau religioase. Trebuie să ne amintim de alte două aspecte. Primul este că, și în măsura în care există, caracteristicile grupurilor largi vizavi de generozitate ar putea să nu se reflecte în toți membrii

37 Descoperirea că, în anul 2010, cele 308,7 milioane de americani au contribuit cu 290,98 miliarde de dolari pentru acțiuni caritabile, în vreme ce populația de 1,3 miliarde a Chinei a donat 16,4 miliarde (Von Bergen, 2012) are impactul inițial de a-i face pe chinezi să pară mai puțini generoși. Cu toate acestea, generozitatea acestora s-ar putea manifesta prin acordarea unei mai bune îngrijiri rudelor în vârstă sau suferinde de infirmități.

grupului; indivizii dețin propriile structuri de personalitate și nu depind numai de identificările de grup. Al doilea se referă la faptul că dezastrele de foarte mare magnitudine (de exemplu, cutremure, tsunamiuri și chiar și „11 septembrie") au un mod de a mobiliza generozitatea ființelor umane care adesea depășește barierele etnice și rasiale ale vieții de zi cu zi. Vorbind despre acest fenomen, Klein (1959/2006) a subliniat faptul că, atunci când oamenii își riscă propriile vieți pentru a-i salva pe alții, aceasta se datorează în primul rând „capacității de a iubi, generozității și identificării cu semenul aflat în pericol" (p. 426) și nu vinovăției.

Nu în cele din urmă, nicio discuție asupra generozității nu ar fi completă în absența menționării opusului acesteia. Fie că îl numim avariție, zgârcenie, parcimonie, a fi strâns la pungă, a fi calic sau orice altă expresie, acest sindrom *este* o parte a umanității și, din păcate, una care pare că va rămâne aici pentru totdeauna. Se poate manifesta ca incapacitatea (sau refuzul?) de dedicare a atenției, timpului, grijii și efortului în beneficiul altora. Poate apărea și sub forma dezinteresului sexual, a etnocentrismului (și anume, a considera că niciun alt grup nu a adus vreo contribuție semnificativă la civilizația umană) și, uneori, sub forma opțiunii de a nu avea copii (Kradin, 1999). Cu toate acestea, de vreme ce banii pot avea o semnificație emoțională multifațetată și puternică (Freud, 1908a/2009; Ferenczi, 1914; Jones, 1918; Fenichel, 1938; Borneman, 1976; Krueger, 1986), lipsa de generozitate își găsește cea mai neplăcută expresie în zgârcenia cronică. Acum, aceasta este o problemă cu multe fețe, care deține multiple ramificații intrapsihice și interpersonale. Însă, înainte de a le pune în discuție, ar trebui subliniat faptul că zgârcenia nu este legată de statutul financiar propriu-zis al individului. Atât cei bogați, cât și cei săraci pot fi și zgârciți, și generoși. Calicia reprezintă inversul dărniciei. Nu se referă la

lipsa de bani. Acestea fiind spuse, problema zgârceniei pare să aibă două aspecte. În mod subiectiv, cel zgârcit este împovărat de o teribilă anxietate; renunțarea la bani îi stârnește intern groaza de a deveni sărac și lipsit de resurse. Strângerea banilor echivalează cu siguranța psihică și cea mai mică sângerare financiară este resimțită ca o hemoragie care îi pune viața în pericol. Cel zgârcit apelează la tot soiul de măsuri conștiente și inconștiente, pentru a evita cheltuielile. Raționalizarea este cea care îi vine în mod deosebit în ajutor; aceasta face ca zgârcenia să se deghizeze în prudență. Cu toate acestea, tensiunea internă persistă. În contrast cu o lume internă atât de impregnată de anxietate, relațiile cu obiectul ale calicului sunt marcate de sadism, chiar dacă acesta nu îl conștientizează. Lipsa sa de generozitate, ca să nu mai spunem de frecventele sale înșelătorii și nedreptăți în privința plății datoriilor sale, devine o tortură pentru prietenii și rudele sale. Zgârcitul pare să-i întrebe pe aceștia: „De ce ar trebui să-ți dau ceva, când mie însumi nu mi s-a dat mare lucru?" Aceasta aduce în discuție faptul că, în timp ce derivatele pulsionale (*drive*) anale se disting clar acolo (Freud, 1908a/2009; Jones, 1918), „constipația monetară" are în spate (joc de cuvinte nedeliberat) o reacție la privarea orală timpurie. Cel zgârcit a avut experiența unei absențe profunde și traumatizante a hranei din partea îngrijitorilor săi timpurii și, într-o mișcare tipică „identificării cu agresorul" (A. Freud, 1936/2002), s-a adaptat printr-o atitudine de lipsă a dărniciei față de ceilalți. Victima de ieri a devenit făptașul de azi. Sinele calicului este clivat; un adult crud și înfrânat se etalează în exterior, în timp ce un copil deprivat plânge în interior. Plăcerea ce curge liber a dărniciei față de ceilalți se află într-o opoziție totală cu acest portret sumbru. Dulceața generozității se înrudește cu râsul copiilor, despre care marele poet indian Rabindranath Tagore (1861–1941) spunea că reprezintă cel mai plăcut sunet din lume.

Iertarea

Psihanaliza a avut puține de spus despre iertare. Subiectul nu este listat nici în indexul *Ediției Standard* a operei lui Freud și nici în indexul *Title Key Word and Author Index to Psychoanalytic Journals — 1920–1990* (Mosher, 1991).[38] Această omisiune este stranie, de vreme ce chestiuni strâns legate de iertare (de exemplu, trauma, doliul, vinovăția, nevoia de pedeapsă) s-au numărat printre preocupările principale ale psihanalizei. Motivele acestei neglijențe sunt neclare, deși există multe posibilități. *În primul rând,* tradiția în care s-au încadrat psihanaliștii, de a trata opera lui Freud drept o piatră de hotar, înainte de a-și prezenta propriile perspective, creează riscul ca tematici neabordate de maestru să fie ignorate. Iertarea constituie un astfel de fenomen. Cuvântul însuși apare numai de cinci ori în întregul corp al operei sale (Guttman et al., 1980)[39], iar, cu acele ocazii, mai degrabă într-o manieră colocvială decât într-una științifică. *În al doilea rând,* ier-

38 Nici varianta computerizată, care conține literatura de până în 1998, nu conține nimic pe acest subiect.

39 În contrast, „pedeapsa" este menționată de 253 de ori. Acest fapt este cât se poate de grăitor atât în privința propriei conștiințe „punitive" a lui Freud (Gay, 1988, p. 140), cât și în cea a unei anumite nuanțe puritane a teoriei psihanalitice clasice în sine.

tarea este un concept psihologic hibrid, cu evidente implicații interpersonale și sociale. Așadar, se află la granița cu ariile care au reprezentat în mod tradițional punctele slabe ale psihanalizei clasice și unde aceasta a tins spre omisiuni euristice.[40] *În al treilea rând*, avându-și originile în preocupări clinice, psihanaliza a dedicat o mai mare atenție fenomenelor psihice morbide (de exemplu, anxietate, ură), în detrimentul emoțiilor pozitive, care susțin viața (de exemplu, curaj, altruism). Această tendință, ce-i drept corectată într-o anumită măsură de scrierile recente asupra înțelepciunii (Kohut, 1971), tactului (Poland, 1975), speranței (Casement, 1991) și iubirii (Kernberg, 1995a/2009), se reflectă și în lipsa de atenție acordată de literatură iertării. *Nu în ultimul rând*, benevolența implicită iertării atribuie conceptului nuanțe religioase (de tipul „a greși e omenesc, a ierta e divin"). Este posibil și ca această asociere, întărită la nivelul minții în cazul considerării „păcatului" drept frate geamăn al iertării, să-i fi oprit pe psihanaliștii interesați de această temă.

Cu toate acestea, fenomenul iertării rămâne îndeajuns de important, din punct de vedere dinamic, tehnic și social, pentru a cere o atenție serioasă din partea disciplinei. Obiectivul lucrării mele este de a umple această lacună. Voi începe prin a sublinia psihodinamica oferirii și a cererii de iertare. Voi încerca apoi să elucidez corelatele evoluționiste și ontogenetice ale acestor fenomene. După aceea, voi pune în discuție variatele sindroame psihopatologice care implică iertarea. În cele din urmă, voi aborda semnificația tehnică a acestor conceptualizări și voi încheia prin câteva remarci cu privire la arii care necesită investigații ulterioare.

---

40 Termenul de „identitate" a avut un istoric sinuos în cadrul teoretizării psihanalitice, din același motiv (Akhtar, 1999a).

> Odată cu posibilitatea iertării, ura nu poate anihila, ci doar anestezia temporar partea iubitoare a sinelui, în relație cu persoana detestată. Prin posibilitatea iertării, apare posibilitatea ca persoana urâtă să poată redeveni cândva cineva care poate fi iubit, astfel făcând experiența urii mai tolerabilă. Comportamentul iubitor care urmează unui act autentic de iertare poate fi însoțit de un sentiment de bucurie. (Stolorow, 1971, p. 102)

> Ca și în cazul răzbunării, fantasma iertării devine adesea o tortură crudă, pentru că rămâne intangibilă majorității ființelor umane obișnuite. Înțelepciunea populară a conchis că a ierta este divin. Iar în cea mai mare parte a sistemelor religioase, nici chiar iertarea divină nu este necondiționată. Adevărata iertare nu poate fi oferită până când făptașul nu a cerut-o și câștigat-o, prin spovedanie, căire și reparație. (Herman, 1992, p. 190)

Dicționarul Webster (1998) definește *iertarea* ca „acțiunea de a ierta" (p. 458), iar rădăcina lexicală, cuvântul ***a ierta***, are drept definiție: „1.a. a renunța la resentimente sau la cererea de compensație pentru ceva (de exemplu, o insultă); b. a acorda scutirea de o plată (de exemplu, o datorie); 2. a înceta a mai simți un resentiment față de cineva (un agresor)" (ibid.). Definiția indică faptul că intenția activă („a renunța...", „a acorda..." etc.) este implicată în iertare. De asemenea, sugerează că iertarea este alcătuită din două operațiuni mentale, anume soluționarea unei emoții neplăcute de furie din sine însuși *și* o atitudine schimbată față de partea vătămătoare, căreia i se permite apoi eliberarea de solicitările care îi erau aduse. Deși acest fapt nu este explicit,

schimbarea de afect pare să preceadă schimbarea relației cu obiectul. Un alt aspect bine de observat este că nu se face vreo trimitere la asocierea dintre a ierta și a uita. În pofida extrem de răspânditului sfat colocvial de a „ierta și uita", faptul este că uitarea unui eveniment traumatic, mai ales prea devreme în procesul de doliu și de iertare, trădează o distorsiune defensivă a realității interne și externe. Fără îndoială, odată ce iertarea este oferită, evenimentul injurios iese din preocupările minții conștiente. Amintirea acestuia rămâne însă disponibilă la un nivel preconștient, cu o încărcătură afectivă diminuată; acest fapt servește ca un potențial semnal și informează Eul atunci când urmează să apară din nou o situație traumatică similară.[41] Încă o chestiune se referă la distincția dintre dinamica acordării iertării și cea a căutării de iertare. Prima este asociată doliului în urma unei traume, iar cea de-a doua emergenței remușcărilor cauzate de propria ostilitate.

Acordarea iertării

Când vine vorba de iertare, ne confruntăm imediat cu psihologia cuiva care are ceva de iertat (în cadrul realității obiective sau a celei psihice, ori în ambele), anume, o traumă, o privare de drepturi sau o nedreptate. Ne confruntăm și cu un făptaș care

---

41 O perspectivă alternativă este prezentată de Hunter (1978), care afirmă că „uitarea reprezintă o pereche aproape invariabilă a iertării, iar iertarea conduce către aceasta, procesul nefiind complet atâta vreme cât nu are ca rezultat uitarea. Este vorba literalmente despre uitare și nu despre refulare, iar aceasta este analogă desprinderii și uitării care are loc prin procesul de doliu." (p. 167). În mod interesant, un romancier olandez, Cees Nooteboom, este cel care aduce alături cele două puncte de vedere (anume, ceea ce este iertat ar trebui uitat *și* ceea este iertat ar trebui ținut minte), într-o manieră delicios de paradoxală. Nooteboom (1980) spune că injuria care a fost iertată ar trebui uitată, dar faptul că a fost uitată ar trebui păstrat în memorie!

urmează să fie iertat. Așadar, pentru a înțelege iertarea, trebuie să luăm în considerare „victima", „făptașul" și trauma care i-a fost provocată primei dintre cei doi. Acest fapt se aplică atunci când scenariul iertării se desfășoară fie într-o situație clinică, fie într-una sociopolitică (Volkan, 1997, Akhtar, 1999d).

Strângerea de mâini dintre Rabin și Arafat, cu ocazia acordului de pace dintre israelieni și palestinieni de la Casa Albă, a rămas emblematică în privința iertării reciproce dintre adversari feroce, amândoi susținând a fi victima, iar celălalt agresorul. Reconcilierea dintre aceștia a implicat diminuarea resentimentelor fiecăruia față de celălalt, eliberarea de ranchiună, recurgerea la compromisuri, renunțarea la pretenții de omnipotență și acceptarea unor oferte nu tocmai ideale din partea vieții. În termeni kleinieni, aceasta constituie o mișcare dinspre poziția paranoidă înspre cea depresivă (Klein, 1948). În poziția paranoidă, „bunătatea" este ținută pentru sine, iar „răutatea" este total externalizată. Lumea este văzută în termeni de alb și negru. Sinele este privit ca victimă, iar celălalt ca opresor. Predomină neîncrederea, frica, lăcomia și neîndurarea. În poziția depresivă, se admite faptul că sinele nu este „întru totul bun" și că celălalt nu este „întru totul rău". La orizont, apare capacitatea de empatie. Se ivesc și sentimente de recunoștință pentru ceea ce a primit cu adevărat individul, de vinovăție și de tristețe pentru a-i fi rănit pe alții, precum și năzuințe reparatorii de redresare a răului făcut. Testarea realității se îmbunătățește, iar capacitatea de susținere a relațiilor reciproce se dezvoltă.

Atât în situațiile clinice, cât și în cele sociale din viața adultă, trei factori par a fi importanți în a face posibil avansul de la starea de victimă traumatizată la cea de iertare. Aceștia sunt: *răzbunarea, reparația* și *reconsiderarea*. Deși „incorectă politic", o oarecare

răzbunare este, în fapt, benefică pentru victimă.[42] Aceasta pune Eul până atunci pasiv al victimei într-o poziție activă. Acest fapt îi conferă o senzație de putere și îi crește stima de sine. Răzbunarea (în realitate sau în fantasmă), permițându-i victimei să guste din plăcerea sadismului, modifică, de asemenea, echilibrul libido-agresivitate din cadrul relației cu obiectul sinelui. Victima nu mai rămâne inocentă, iar făptașul nu mai este singura parte crudă. Acum, amândoi par să fi fost răniți și să-l fi rănit pe celălalt. Această schimbare pune temelia pentru empatia față de inamic și reduce ura. Iertarea este pasul următor.

Al doilea factor care facilitează iertarea este *reparația*. Recunoașterea de către agresor că într-adevăr a rănit victima este importantă pentru recuperarea acesteia din urmă din traumă (Madanes, 1990; Herman, 1992). Anulează efectele nocive ale „aruncării cu praf în ochii celorlalți" (anume, prin a nega că cineva a fost supus unui act distructiv). A face rău cuiva și apoi a-i pune acestuia la îndoială percepția faptului constituie un pericol dublu, echivalent cu „uciderea sufletului" (Shengold, 1989). A se nota, în acest context, durerea cauzată evreilor de cei care neagă Holocaustul și, într-o paralelă clinică, de angoasa indusă unui copil abuzat sexual al cărui părinte „non-abuziv" refuză să creadă că a avut loc un asemenea eveniment. În contrast, recunoașterea Holocaustului și admiterea abuzului sexual îmbunătățesc testarea realității și facilitează doliul. O astfel de mișcare prinde chiar mai mult avânt dacă agresorul arată semne de remușcare, își cere iertare și oferă o recompensare emoțională, o reparație materială

42 Notați remarca lui Nietzsche că „mai omenesc este puțină răzbunare, decât să te abții de la răzbunare" (1905/1991, p. 57) și cuvintele de spirit ale lui Heine (citat în Freud, 1930/2009, p. 276): „da, trebuie să ne iertăm dușmanii, dar nu înainte de a fi spânzurați."

sau ambele.[43] Acest fapt dovedește veridicitatea suferinței victimei și funcționează ca pansament pentru rana sa psihică. Așadar, primirea unei cereri de iertare (și a reparației) contribuie la claritatea perceptivă a Eului victimei. („Am avut dreptate în a percepe că ce se întâmpla era greșit.") Alături de o astfel de justificare cognitivă, a i se cere iertare plasează victima într-o poziție activă, în care are de ales între a ierta sau a nu ierta. Păgubitul pasiv de ieri devine individul activ de azi, care acordă iertarea. Acest fapt îmbunătățește stima de sine, ceea ce, la rându-i, permite avansul doliului.[44] Încă o manieră în care o cerere de iertare produce un efect vindecător are loc prin schimbarea sediului psihic al reprezentărilor traumei din aria prezentă a minții în cea tranzițională. Fără a o numi așa, Tavuchis (1991) trimite la o asemenea schimbare atunci când spune că „ ... o cerere de iertare, oricât de sinceră sau de eficientă ar fi, nu anulează și nu poate anula faptul propriu-zis. Și totuși, într-un mod misterios și conform unei logici proprii, exact asta reușește să facă." (p. 5)

„Misterul" aici este că, după ce este cerută iertarea, trauma începe să fie înregistrată atât în registrele reale, cât și în cele nereale ale minții, anume, dobândește o calitate tranzițională. În acest palier poate fi mai ușor gestionată, poate fi privită din diverse perspective și, în cele din urmă, se poate produce o desprindere de ea.

43 Numai reparația materială (de exemplu, oferirea de daruri în urma unei dispute) este mult mai puțin eficientă în producerea iertării decât o cerere de scuze sinceră, lipsită de o ofertă de compensație tangibilă (Sanders, 1995).

44 Cercetările empirice au demonstrat că cererea iertării, atâta vreme cât este construită adecvat, reduce motivația victimei de a învinovăți, a pedepsi sau de a se răzbuna pe transgresor (Darby și Schlenker, 1982, 1989; Ohbuchi et al., 1989); îmbunătățește percepția și empatia victimei cu privire la caracterul transgresorului (McMillen și Helmreich, 1969; Scher și Darley, 1997; O'Malley și Greenberg, 1993); și sporește disponibilitatea victimei de a-l ierta pe transgresor (McCullough et al. 1997; Sanders, 1995).

Modificarea raportului libido-agresivitate, ca rezultat al unei oarecare răzbunări, și economia narcisică și perceptivă, corectată drept consecință a primirii reparației, au împreună ca rezultat capacitatea unei mai bune testări a realității. Aceasta face posibilă o *reconsiderare* a amintirilor cu privire la traumă. În acest context, este pertinentă opinia lui Kafka (1992), conform căruia repetăm nu ceea ce am refulat, ci ceea ce ne amintim într-o manieră rigidă specifică. Implicațiile cu privire la situația clinică, precum și la cea socială, sunt că, pentru a renunța la ranchiună, nu este necesar să ne amintim ce uitasem, ci o amplificare, elaborare și revizuire a ceea ce chiar ne amintim și repunem în scenă iar și iar. În tandem, acești trei factori (*răzbunarea*, *reparația* și *reconsiderarea*) îmbunătățesc testarea realității, facilitează doliul nedreptăților timpurii, sporesc controlul asupra propriei distructivități (Steiner, 1993), dau posibilitatea existenței unei capacități de îngrijorare pentru adversar și permit emergența și consolidarea „iertării mature" (Gartner, 1992).

Căutarea iertării

Dorința de a fi iertat implică faptul că subiectul a devenit conștient că a făcut un lucru vătămător (un act de omisiune sau de săvârșire), în realitatea propriu-zisă sau în cea psihică (sau în ambele), față de alt individ. Mai implică și că acesta din urmă este îndeajuns de semnificativ pentru făptaș, pentru ca el să-și dorească să recreeze relația pre-existentă dintre ei. Așadar, căutarea iertării derivă nu numai dintr-o capacitate de remușcare, ci și dintr-o componentă libidinală din cadrul sentimentelor individului față de victima sa. Freud (1913/2009) a subliniat acest fapt prin a spune că atunci când „iertăm unei persoane iubite o supărare pe care ne-a

 făcut-o“, mecanismul subiacent este „scăderea intensității mai mici [pe care o poartă ostilitatea] din cea mai mare [a afecțiunii] și inserarea în conștiință a surplusului“ (p. 417). Moses (1999) subliniază că, în căutarea iertării, făptașul trebuie să dețină în mod autentic responsabilitatea răului pe care l-a comis și să exprime acest lucru nu numai într-o formă privată, ci într-una explicită și publică; cererea de iertare ar trebui să fie cât se poate de specifică, însoțită de remușcări și de un angajament resimțit în mod real de a evita repetarea actului vătămător. Așadar, căutarea iertării implică perlaborarea rezistențelor narcisice de a-și recunoaște vina, toleranța smereniei (o poziție de facere a unui „pas în spate“ fiind inerentă cererii de iertare) și resurse ale Eului, pentru a oferi reparație. Acest ultim punct este bine clarificat în variate scrieri iudeo-creștine și islamice; spre exemplu, Mishne Torah (HilchotTeshuvah: 2, p. 42) afirmă „... cineva care rănește un coleg, blestemă un coleg, fură de la el sau altceva asemenea, nu va fi niciodată iertat până nu îi înapoiază colegului ce-i datorează și nu-l împacă“ (Maimonides, c. 1200).

Asemenea iertării, cererea de iertare nu este ușoară și solicită un travaliu intrapsihic intens. Mai mult decât atât, odată ce este primită iertarea, următorul pas este a o accepta. Asimilarea unei noi cunoașteri de sine și a altuia necesită abandonarea plăcerii masochiste a vinovăției, renunțarea la o imagine de sine devalorizată și recunoașterea bunăvoinței victimei propriei distructivități, victimă până acum defăimată.

ORIGINILE EVOLUȚIONISTE ȘI ONTOGENETICE

> Abandonarea gândurilor de răzbunare înseamnă pierderea dreptului la mândrie sau la malițiozitate și poate și renunțarea la un atașament nesănătos. În sensul psihologic, iertarea nu este

un act care are loc atunci când mânia sau suferința sau răzbunarea sunt consumate. Mai degrabă, implică introducerea unui catalizator, o amalgamare care are ca rezultat ceva nou: o soluție. (Durham, 1990, p. 135)

Cercetările empirice desfășurate de specialiști în psihologia socială furnizează o înțelegere cu privire la maniera în care tipuri specifice de comportament, în mod deosebit cereri de iertare verbale, induc efecte conciliatorii, iertare și reconciliere. Corpul de studii ridică întrebări interesante despre similitudinile funcționale între comportamentul împăciuitor, post-conflict, al maimuțelor, primatelor și oamenilor. (Silk, 1998, p. 356)

Fundamente evoluționiste

În natură, conflictele se nasc din cauza competiției dintre indivizi care-și urmăresc propriile interese în ce privește resursele limitate de hrană, spațiu, parteneri de împerechere, statut social, adăpost față de inamici și alte resurse insuficiente. Asemenea conflicte sunt mai aprige în cadrul aceleiași specii, întrucât nevoile membrilor individuali sunt similare. Cu toate acestea, atunci când avantajele acțiunii colaborative au o greutate mai mare decât costurile vieții sociale, grupurile și familiile evoluează. În astfel de cadre, apariția conflictelor între membri individuali devine o piedică în fața cooperării și amenință să dăuneze legăturilor sociale.

Pentru a soluționa astfel de conflicte, o varietate de specii, de la lemurieni la primatele superioare, au dezvoltat strategii comportamentale de rezolvare a conflictelor. Aceste strategii le permit să repare daunele cauzate de conflict, să restaureze contactul pașnic și să mențină relațiile sociale (deWaal și Aureli, 1996; Silk, 1998).

Cimpanzeii își pupă adversarii în urma conflictelor (deWaal și van Roosmalen, 1979), babuinii mormăie încet către victimele lor la doar câteva minute după atac (Cherney et al., 1995), iar maimuțele aurii își îmbrățișează sau toaletează foștii adversari (Ren et. al., 1991). Asemenea „semnale de intenții benigne" (Silk, 1998, p. 346) servesc o funcție homeostatică din punct de vedere social. Deși există aici un risc de a confunda evenimentele comportamentale cu funcția postulată a acestora, studiile observaționale, desfășurate atât în cadre experimentale, cât și în habitatul natural, sugerează că „semnalele de pace post-conflict" (ibid., p. 347) au într-adevăr un efect de calmare asupra oponenților anteriori, prin reducerea incertitudinii cu privire la posibilitatea de continuare a agresiunii. Cords (1992) a întreprins studii experimentale elegante care demonstrează că aceste comportamente de afiliere post-conflict din partea maimuțelor agresoare influențează maimuțele victimizate în a se hrăni alături de primele. La babuini, vocalizările servesc o funcție conciliatoare similară (Silk et al., 1996). Efectele facilitatoare ale unor astfel de comportamente asupra reluării cooperării în urma unei dispute sunt mai marcate (Silk, 1998) decât cele asupra relațiilor sociale pe termen lung, deși există unele dovezi și în sprijinul acelora (de Waal, 1989). Ceea ce rămâne clar este că, la primatele non-umane, încercărilor făptașilor de a-și repara greșeala li se răspunde de către victimele acestora prin reluarea contactului și „iertare".

Dezvoltarea psihică individuală

În lumina fluxului și refluxului agresivității în cadrul diadei mamă-bebeluș, existența iertării din partea amândurora este imperativă, dacă este să fie protejat aspectul iubitor și îngrijitor al

relației lor. Mama trebuie să ierte atacurile agresive ale bebelușului asupra ei, iar copilul trebuie s-o ierte pe mamă pentru carențele de empatie și limitările propriu-zise. Acest fapt ar putea părea ca de la sine înțeles, însă adevărul este că puțini cercetători de orientare psihanalitică invocă acest concept al iertării atunci când pun în discuție metabolismul agresivității în cadrul diadei mamă-bebeluș.

În această privință, Klein (1937/2011) reprezintă o remarcabilă excepție. Aceasta a observat că bebelușul dezvoltă fantasme plăcute cu privire la mamă, drept consecință a satisfacției, și fantasme ostile, ca reacție la frustrare. Acestea din urmă sunt echivalente cu dorințele de moarte. Mai mult decât atât, bebelușul simte că ceea ce a creat în fantasmă chiar a avut loc; cu alte cuvinte, simte că într-adevăr a distrus obiectul. Inițial, asemenea fantasme distructive alternează cu fantasme plăcute, fiecare dintre acestea fiind stârnită în contextul unor circumstanțe cu încărcătură afectivă, de stări de dispoziție corespondente, neplăcute și plăcute. Treptat însă, copilul poate menține ambele perspective asupra mamei în minte. Acum se dezvoltă conflictul dintre iubire și ură. În sentimentul de iubire, se inserează, ca element nou, vinovăția. Klein nota următoarele:

> Putem observa chiar și la copilul mic o îngrijorare față de persoana iubită, care nu este, cum am putea crede, un simplu semn de dependență de o persoană prietenoasă și de ajutor. Alături de impulsurile distructive, în inconștientul copilului și în cel al adultului există un imbold profund de a face sacrificii pentru a-i ajuta și a-i pune în ordine pe oamenii iubiți care, în fantasmă, au fost vătămați sau distruși. (Klein, 1937/2011, p. 487)

Klein a afirmat că generozitatea față de alții se naște din identificarea cu bunătatea propriilor părinți, dar și dintr-o dorință de a anula răul făcut acestora în fantasmă, atunci când erau frustranți. Ea a denumit această atitudine dual determinată „reparație"[45] (ibid., p. 489). Ideea implicită în perspectiva acesteia este că cel care a atacat într-o manieră ostilă (anume, copilul) ajunge acum să-și recunoască ostilitatea, să-și recupereze iubirea pentru obiectele sale și să resimtă dorința de a repara răul făcut acestora. El îi iartă (pentru a-l fi frustrat), în același timp căutându-le iertarea (pentru agresivitatea lui față de ei). Klein a marcat sursa agresivității copilului ca numărând atât frustrări preoedipiene, mai ales orale, cât și oedipiene. De asemenea, ea a explicat „dorința de a repara" a mamei (ibid., p. 498), considerând că originile acesteia se află în identificările cu părinții generativi, dar și cu propriile sentimente de agresivitate față de aceștia și de propriul copil. Ea a subliniat faptul că dorința de a repara diminuează disperarea generată de vinovăție și sporește speranța și iubirea de viață. În acest context, valoarea iertării dobândește o importanță capitală. „Dacă, în adâncul inconștientului nostru, am devenit capabili să ne epurăm de nemulțumiri, într-o anumită măsură, sentimentele față de părinți și i-am iertat pentru frustrările pe care a trebuit să le suportăm, atunci putem fi împăcați cu noi înșine și capabili să-i iubim pe alții în adevăratul sens al cuvântului." (ibid., p. 535)

În afară de Klein, Winnicott și Mahler au contribuit, chiar dacă indirect, la înțelegerea originilor ontogenetice ale iertării. Noțiunea lui Winnicott (1971) de „supraviețuire a obiectului" se referă la această chestiune. „Mama îndeajuns de bună"

45 Klein (1937) a descris dinamica „reparației" nu doar în relația mamă-copil, ci și în cadrul relației tatălui cu copiii, a relațiilor între covârstnici din copilărie și adolescență, a prieteniilor de la vârsta adultă, precum și a alegerii unui partener de viață.

(Winnicott, 1960/2004, p. 59) își permite să fie folosită (și, în mintea copilului, chiar până la ultima picătură) de către bebelușul său, esențialmente neîndurător și canibalic. „Distructivitatea" acestuia derivă atât din natura foamei sale viguroase, cât și din furia stârnită de inevitabilele eșecuri ale mamei. Ea, însă, supraviețuiește unor asemenea furie și distructivitate, rămânând disponibilă pentru a fi descoperită iar și iar. Parcurgând aceste cicluri de utilizare-distrugere și regăsire a obiectului, copilul începe să simtă atitudinea iertătoare a mamei și, astfel, învață să accepte iertarea. De asemenea, prin identificare cu ea, începe să-și dezvolte capacitatea Eului de a conține și a metaboliza agresivitatea, un pas preliminar necesar în a o ierta pe ea și, prin extrapolare, pe alții. Vederile lui Winnicott (1963/2004) asupra dezvoltării capacității de îngrijorare constituie o elaborare ulterioară a acestor chestiuni. Conform acestuia, există, de fapt, două seturi de experiențe care contribuie la dezvoltarea îngrijorării, a unor cantități sănătoase de vinovăție și a unei dorințe de reparație. Unul constă în „supraviețuirea" mamei-obiect în confruntarea cu sadismul oral al copilului. Al doilea se referă la interesul constant față de spontaneitatea copilului din partea mamei-mediu.

În aceeași manieră în care ideile lui Winnicott ilustrează fenomenele legate de iertare, fără a utiliza însă termenul propriu-zis, descrierea oferită de Mahler (1975) rezilienței materne din timpul sub-stadiului de apropiere a copilului atinge și ea această problematică. Cerințele înnebunitor de contradictorii ale copilului, de apropiere și distanță, protecție și libertate ori intimitate și autonomie sunt întâmpinate de mamă printr-o atitudine de absență a represaliilor. Faptul că ea își conține agresivitatea mobilizată în interiorul său îi permite copilului să vadă treptat că mama nici nu-l devorează, nici nu-l abandonează, iar că el nu este nici un

bebeluș care stă pasiv în poala mamei, nici un cuceritor omnipotent al lumii. Se internalizează acum o imagine mai realistă și mai profundă a mamei. Prin acest fapt, dependența externă de ea se diminuează. Sunt corectate, în același timp, și imaginile de sine contradictorii; sporirea constanței obiectului este însoțită de constanța de sine. Această capacitate de constanță a obiectului este cea care permite adaptarea la (și iertarea) agresivității stârnite de frustrările provocate de obiect.

În esență, Klein, Winnicott și Mahler par cu toții să sugereze că metabolismul agresivității în creuzetul diadei mamă-bebeluș se află la baza iertării, în confruntarea acesteia cu răzbunarea. Dacă agresivitatea este bine metabolizată, iar iubirea predomină în relație, iertarea va fi trăită și se va produce o identificare cu aceasta. Dacă nu, se vor semăna semințele tendințelor de căutare a răzbunării.

Orișicum, nu ar trebui să se considere că o asemenea emfază acordată fundamentelor „orale" ale capacitații de iertare înseamnă că dezvoltările de pe parcursul ulterioarelor stadii de dezvoltare nu contribuie la ontogeneza iertării. Ele chiar o fac. De-a lungul stadiului anal, copilul se confruntă cu grandioasa descoperire că ceva ce îi aparține, anume fecalele, nu *sunt bune*, și că trebuie să renunțe la ele. Parcurgerea acestei tulburătoare etape de dezvoltare consolidează capacitatea de *a renunța* în general. Mai târziu, pe parcursul stadiului oedipian, copilul trebuie, mai devreme sau mai târziu, să-și ierte părinții pentru trădarea sexuală față de el[46], iar ei, la rândul lor, trebuie să-l ierte pentru dorințele sale

---

46 Firește, la început, copilul „nu a uitat-o pe mamă și o privește în lumina infidelității, căci nu i-a oferit lui, ci tatălui, favoarea unei relații sexuale (p. 226) (Freud, 1910/2009, p. 226). O asemenea „iertare" apare numai odată cu trecerea timpului și cu compensările mai sus-menționate față de copil.

de intruziune. Compensările primite de fiecare parte (protecție, iubire, direcționare de către copil; plăcerea narcisică și generativă a părinților de a-și ajuta copilul) sunt cruciale în desprinderea de durerea cauzată atât acestuia, cât și părintelui, prin excludere și, respectiv, prin rivalitate.

Relația dintre originile evoluționiste și originile individuale

Există paralele impresionante între „semnalele împăciuitoare postconflict" (Silk, 1998) ale primatelor non-umane (de exemplu, mormăitul, toaletarea) și comportamentele conciliatorii ale copiilor, după ce s-au certat cu covârstnicii lor. Aceste comportamente, incluzând cereri de iertare verbale, dăruirea de cadouri și contactele fizice afectuoase (de exemplu, îmbrățișări, atingeri blânde) augmentează probabilitatea ca adversarii anteriori să restabilească un contact în urma agresiunii și ar putea, de asemenea, să contribuie la menținerea relației pe termen lung între adversari.

În vreme ce similitudinea între gesturile conciliatorii ale primatelor non-umane și acelea ale copiilor este, într-adevăr, semnificativă, calea euristică de la această observație mai departe este încărcată de dificultăți. Există un foarte mare risc de raționamente circulare, reducționism și salturi tautologice.

Apar o multitudine de întrebări fără de răspuns. Spre exemplu, ar fi înțelept să se considere echivalente cele două, datorită asemănărilor acestora la nivelul de suprafață? Ar putea comportamentul maimuțelor și al primatelor non-umane să fie denumit *proto-iertare*, un prototip arhaic al iertării umane? De vreme ce complexitatea semnalelor împăciuitoare postconflict crește pe

 măsură ce maimuțele se apropie de proximitatea antropoidă, cum ar fi în forma primatelor superioare, este posibil ca iertarea umană să nu constituie decât următoarea treaptă pe scara evoluției? Ori, ar putea mișcarea dinspre poziția paranoidă înspre cea depresivă, care se presupune a sta la baza reparației umane infantile, să existe și la primatele non-umane? De vreme ce prin atribuirea unor astfel de procese bebelușilor preverbali ne aflăm într-o mare măsură pe tărâmul speculației, am putea dezvolta ipoteza că există procese similare la animale? În timp ce astfel de chestiuni așteaptă a fi explorate, un lucru pare cert: scopul oricărei forme de iertare, *mentalizată* (Fonagy și Target, 1997) sau nu, este de a asigura cooperarea. Acesta era un fapt de care omul primitiv, cu relativa sa slăbiciune față de forțele mai puternice ale naturii, avea mare nevoie. Pentru a stabili grupuri și, ulterior, familii, era necesar să treacă cu vederea (să „ierte“) conflictele minore cu alți membri ai speciei sale. Și, într-o repetiție ontogenetică a filogeniei, bebelușul, dependent cum este de îngrijirea oferită de ceilalți, trebuie să fie iertător; păstrarea ranchiunei față de mamă n-ar duce un copil foarte departe!

În consecință, în linii mari, pare că atitudinea de iertare are o valoare de supraviețuire și este posibil să fi dobândit un statut de „dat genetic“ datorită acestui imperativ al evoluției. Ritualizarea, complexitatea și elaborarea psihică a iertării sunt însă mult mai complexe la ființele umane decât la primatele non-umane, deși atât unele, cât și celelalte prezintă dovezi ale unei asemenea capacități. Evocarea acestei capacități pare să-și aibă propriile premise obligatorii (de exemplu, iubirea maternă, în cazul ființelor umane). În lipsa acestora, capacitatea intrinsecă s-ar putea atrofia sau dezvolta de-a lungul unor linii patologice.

> Uneori, Supraeul, care și-a avut originile în introiecția unui obiect extern, este reproiectat asupra unor obiecte externe cu scopul eliberării de sentimentele de vinovăție. Nevroticii compulsivi încearcă adesea să evite sentimentul de vinovăție apelând la alții pentru a-i ierta. (Fenichel, 1945, p. 165)

> Iertarea și reconcilierea nu înseamnă a ne preface că lucrurile sunt altfel decât sunt. Nu înseamnă să ne batem unul pe celălalt pe spate și să închidem ochii la ceea ce este greșit. Reconcilierea autentică expune grozăvia, abuzul, durerea, degradarea, adevărul. Uneori, ar putea chiar înrăutăți lucrurile. Constituie un demers riscant, dar, cu toate acestea, merită, pentru că, în cele din urmă, confruntarea cu situația reală ajută la aducerea vindecării reale. Reconcilierea falsă nu poate aduce cu sine decât o vindecare falsă. (Tutu, 1999, pp. 270–271)

Sindroamele psihopatologice care implică iertarea includ: (i) incapacitatea de a ierta, (ii) iertarea prematură, (iii) iertarea excesivă, (iv) pseudo-iertarea, (v) căutarea implacabilă de iertare, (vi) incapacitatea de a accepta iertarea, (vii) incapacitatea de a căuta iertarea și (viii) dezechilibrul dintre capacitățile de iertare de sine și, respectiv, iertare a altora.

Incapacitatea de a ierta

Unii oameni pur și simplu nu pot să ierte. Ei continuă să nutrească resentimente față de cei care le-au greșit luni, ani și adesea chiar pentru tot restul vieții. Mențin ranchiuna (Socarides,

1966) și au o înclinație către ura cronică (Kernberg, 1992; Blum, 1997; Akhtar, 1999c), deși ar putea să nu fie excesiv de răzbunători. Din punct de vedere diagnostic, acest grup include indivizi cu tulburări de personalitate grave, în special personalitatea paranoidă, personalitatea antisocială severă și cei care suferă de sindromul de narcisism malign (Kernberg, 1989). Atunci când există o tendință la a căuta în mod deschis răzbunarea, asemenea indivizi ignoră orice limită, cu obiectivul de a-și distruge adversarul. Căpitanul Ahab al lui Melville (1851/2007) reprezintă un exemplu prin excelență al unei astfel de nesfârșite „furii narcisice" (Kohut, 1972), incluzând consecințele autodistructive ale acesteia. Către sfârșitul unei saga de răzbunare, Ahab își pune ura în cuvinte:

> Spre tine mă rostogolesc, balenă atotnimicitoare, dar care nu mă poți înfrânge! Mă bat cu tine până la ultima suflare! Din inima iadului te lovesc! Te scuip cu ultima suflare, în semn de ură! Scufundă toate sicriele și toate dricurile în aceeași baltă — nici unul dintre ele nu poate fi al meu, așa că fii tu cea care mă vei târî! Chiar legat de tine, chiar sfâșiat în bucăți, te voi vâna, balenă blestemată! (Melville, 1851/2007, p. 702)

Iertarea prematură

Un al doilea sindrom este caracterizat de indivizi care par prea rapid pregătiți să ierte și să uite vătămările pătimite. Nevroticii obsesionali, prin caracteristica lor formațiune reacțională împotriva agresivității, tind să se încadreze în această categorie. Aceștia îi „iartă" repede pe ceilalți, întrucât a nu face acest lucru i-ar forța să admită că se simt răniți și furioși. O astfel de iertare prematură bazată pe conflict constituie o formațiune de compromis

(între impulsurile agresive și interdicțiile Supraeului împotriva acestora) și poate fi analizată clinic ca atare. O formă mai severă a iertării premature are la bază un defect. Indivizii care suferă de această afecțiune se simt nedreptățiți, le lipsește o „capacitate sănătoasă de indignare" (Ambasadorul Nathaniel Howell, comunicare personală, aprilie 1996) și nu pot urî (Galdson, 1987). Aceștia nu realizează în mod adecvat că li s-a greșit. Foamea lor obiectuală este intensă, iar dependența de ceilalți enormă. În consecință, sunt mult prea dispuși să treacă peste afronturi și nedreptăți. Din punct de vedere diagnostic, acest grup include personalități slabe, neeligibile, schizoide și de tip „ca și cum" (Deutsch, 1942), cu un istoric infantil de îngrijitori multipli și inconstanți.

Iertarea excesivă

Iertarea excesivă este observabilă la indivizii masochiști. Aceștia iartă în mod repetat traume pricinuite de persecutorii lor și nu par niciodată să învețe din experiență. Ei fie trăiesc într-o stare aproape adictivă față de cei sadici, fie pot fi ușor manipulați în a deveni sadici (Berliner, 1958; Kernberg, 1992), supunându-se repetitiv acestora pentru încă mai multă umilire și tortură. Stările de „co-dependență" ale partenerilor celor ce suferă de adicții prezintă și ele dimensiunea masochistă a iertării excesive. Dependentul continuă să fie autodistructiv, sperând că drogul îi va rezolva cumva, magic, problemele intrapsihice, iar individul co-dependent își menține permanent optimismul că, prin atitudinea sa atotiertătoare, relația se va îmbunătăți. Următoarea poezie, care îmi aparține (intitulată „The second poem" — „A doua poezie"), portretizează exact această dimensiune a patologiei masochiste.

Dezlegarea
 adevărului minții,

(Ori, cuvinte ce se-aud din altă odaie
 a sinelui?)

Ceva distructiv de darnic
 l-a prins de mână,
 l-a condus înspre balconul iertării

Iar și iar.

Pseudo-iertarea

Un alt grup psihopatologic este alcătuit din indivizi care practică *pseudo-iertarea*.[47] La suprafață, aceștia se reconciliază cu „dușmanii" lor, dar, în interior, mențin reaua-voință și nu țin dolii (Sohn, 1989). Unii dintre ei sunt cu adevărat clivați în mai multe părți. O parte a minții acceptă realitatea și are capacitatea de a se desprinde de suferințe și nedreptăți anterioare, în timp ce cealaltă, o parte nebună, își păstrează visurile omnipotente de a inversa cu totul istoria (Bion, 1957). Prin încă un clivaj intern, această parte nebună menține ideea că glorioasele zile „pre-traumă" pot fi într-adevăr aduse înapoi,[48] iar, pe de altă parte, își continuă atacurile răzbunătoare neîndurătoare asupra (presupusului) făptaș.

47 Un fenomen paralel este acela al „modestei caricaturizate" (Jones, 1913, p. 244), observată în cazul unei personalități narcisice.

48 În această privință, vezi și descrierile aferente cu privire la fantasmele „cândva..." și „dacă numai" (Akhtar, 1996).

Alături de asemenea indivizi, mai există și cei care prezintă tendințe antisociale pronunțate, unde *pseudo-iertarea* izvorăște din minciuni calculate și ascunderea realității psihice, pentru avantaje strategice. Remarca ambiguă a lui Iosif Stalin că „răzbunarea este un fel de mâncare cel mai bine servit rece", precum și sfatul oferit de Joseph Kennedy Sr. fiului său John, conform căruia nu ar trebui să „se înfurie, ci să se răzbune" constituie exemple ale unor asemenea perversiuni ale iertării.

Căutarea implacabilă de iertare

Unii indivizi se află într-o permanentă căutare a iertării cu privire la greșeli comune din viața cotidiană. Aceștia trădează o grea povară a vinovăției inconștiente. Cererile de iertare pentru acțiunile lor nu-i eliberează de intențiile ostile și sexuale, interzise și repugnante moral, care stau ascunse în inconștientul lor. Cu toate acestea, însuși actul de cerere repetată a iertării poate ajunge să aibă scopuri ostile, precum și o valoare ascunsă de descărcare sexuală. Unul dintre pacienții lui Abraham (1925) a oferit un exemplu din copilăria sa foarte instructiv în această privință.

> Comportamentul său din acea perioadă, chiar și când părea să fie plin de sentimente de vinovăție și de remușcare, era un amestec de pulsiuni (*drives*) ostile și chinuitoare. Aceste sentimente erau, în mod secret, strâns legate de masturbare, deși, la nivel extern, păreau a fi legate de alte mici năzbâtii făcute la grădiniță. Orice greșeală trivială era, invariabil, urmată de aceeași reacție. Băiatul se agăța de mama sa și repeta necontenit: „Iartă-mă, mamă, iartă-mă, mamă!" Acest comportament îi exprima într-adevăr

remușcările, dar, în același timp, exprima alte două tendințe. În primul rând, continua în acest fel să-și chinuie mama, în timp ce-i cerea iertare. În plus, transpărea atunci, ca și în anii de mai târziu, că, în loc să încerce să se corecteze, prefera mereu să își repete greșelile și să obțină iertare pentru ele. Acesta reprezenta și un factor tulburător în cadrul tratamentului său psihanalitic. Mai mult decât atât, am descoperit că apelul rapid la rostirea formulei de căință fusese construit în imitație față de ritmul masturbării sale. Așadar, dorința sexuală interzisă reușea să răzbată sub această formă deghizată. (pp. 323–324)

Incapacitatea de a accepta iertarea

Strâns înrudiți cu cei care își cer repetitiv iertare sunt indivizii care rămân în suferință, adesea timp de luni sau ani în șir, deși au fost iertați de ceilalți. Aceștia par incapabili să accepte iertarea și continuă să sufere de pe urma remușcărilor și a consecințelor depresive și persecutorii ale acestora. Un exemplu impresionant al acestei înclinații se regăsește în povestirea lui Cehov (1927/2013), *Moartea unui slujbaș*. Oscilațiile ostilității anal regresive și formațiunea reacțională ca mecanism de apărare împotriva acesteia sunt ilustrate aici prin povestea unui slujbaș rus în cadrul Poștei, care își folosește agoniseala de-o viață pentru a obține un loc extrem de scump la Operă, numai pentru a strănuta și a-i sări excrețiile nazale pe capul chel al bărbatului care stătea în fața sa. Protagonistul își cere scuze și este iertat. Nu poate însă să se liniștească și rămâne plin de remușcări. Își cere iertare din nou și din nou. Este iertat de fiecare dată, deși îi stârnește o iritare din ce în ce mai mare omului chel. Slujbașul îi scrie, îl vizitează la locul de muncă, pentru a-i cere numai încă o dată iertare. În cele

din urma, bărbatul chel se înfurie peste putință și îl dă afară din birou. În acea seară, slujbașul vine acasă, se așază pe divanul din sufragerie și moare!

Vinovăția inconștientă joacă cu certitudine un rol semnificativ în dinamica acestor indivizi. Vorbind despre cei angajați în asemenea nesfârșite autocondamnări, Cooper (1995, citat în Akhtar, 1999c, p. 222) amintește în mod explicit de „Supraeurile feroce și înclinațiile masochiste" ale acestora.

Incapacitatea de a căuta iertarea

Deseori, indivizii lipsiți de empatie față de ceilalți nu caută iertarea. Aceștia par indiferenți la răul și vătămările pe care le-au cauzat altora. O asemenea indiferență este adesea rezultatul unor defecte severe la nivelul Supraeului, al absenței iubirii față de ceilalți și al incapacității asociate, de a simți remușcări. Alteori, derivă dintr-o negare tenace a cusururilor proprii. O astfel de negare este direcționată înspre a gestiona anxietăți paranoide (de exemplu, frica de a fi grav făcut de rușine de ceilalți, după ce și-ar fi cerut iertare de la aceștia) și înspre a menține intactă o stimă de sine șubredă. Așadar, personalitățile antisociale și narcisice sunt în mod deosebit înclinate față de un asemenea comportament (Kernberg, 1984; Akhtar, 1992b).

Dezechilibre între capacitățile de iertare de sine și iertare a altora

Psihopatologia este, de asemenea, evidentă, atunci când există o imensă discrepanță între capacitatea individului de a le acorda iertare altora și a și-o acorda sieși. Indivizii narcisici, paranoizi și

antisociali se absolvă imediat de responsabilitatea de a fi cauzat vreun rău. Aceștia fie îl neagă în totalitate, fie își privesc acțiunile ostile ca reprezentând reacții justificate la incorectitudinea altora față de ei. Se iartă cu ușurință pe ei înșiși, dar nu-i iartă pe ceilalți la fel de ușor. Indivizii masochiști sunt înclinați să facă exact opusul. Închid ochii în mod repetat față de persecutorii lor (reali sau imaginari), rămânându-le devotați. Îi iartă pe alții, dar continuă să se pedepsească la nesfârșit.

IMPLICAȚII TEHNICE

> Numai atunci când Supraeul devine mai puțin crud, mai puțin exigent în privința cererilor de perfecțiune, Eul devine capabil de a accepta un obiect intern care nu este perfect reparat, poate accepta compromisul, poate ierta și fi iertat și poate trăi experiența speranței și a recunoștinței. (Rey, 1986, p. 30)

> Capacitatea relației terapeutice de a îndura ura și agresivitatea servește drept contradicție vie cu privire la noțiunea că nici pacientul și nici terapeutul nu sunt *cu totul răi*. Acest martor viu al realității ambivalenței este cel care face capacitatea de iertare posibilă. (Gartner, 1992, p. 27)

Preocupările referitoare la iertare se ivesc în cursul unui tratament psihanalitic în multe maniere. Atunci când este vorba de indivizi grav traumatizați, *a-i ierta* (sau a nu-i ierta) pe cei care i-au rănit (precum și reactivările transferențiale ale unor astfel de obiecte) ajunge mai devreme sau mai târziu în prim-planul dialogului clinic. În ce-i privește pe indivizii care suferă de remușcări pe baza unor vătămări reale sau imaginare cauzate altora, devine

o preocupare *a fi iertat* de figurile externe adevărate (și, în transfer, de către analist).[49]

Indivizii care au suferit traume grave în copilărie (de exemplu, abuz sexual, cruzime și violență fizică, neglijare masivă și susținută) aduc cu sine o lume internă abundând în reprezentări ale sinelui și ale obiectului clivate, cu o predominanță a urii față de iubire și a intențiilor rele față de îngrijorare pentru obiectele lor. Intern, aceștia se agață de o reprezentare din copilăria timpurie (Mahler et al., 1975) a unei mame „întru totul bune", idealizată retrospectiv, în același timp menținând o imagine a acesteia (și a altor obiecte timpurii) contradictorie și încărcată agresiv. Cel dintâi substrat dă naștere unor transferuri idealizatoare, de varii forme și forțe. Cel de-al doilea are ca rezultat atacuri lipsite de vinovăție, distructive, față de analist. Pacientul susține (adesea, în mod corect) că a fost rănit, abuzat și privat de ceea ce constituia în copilărie un drept inalienabil, anume, a avea parte de iubire, de o familie intactă, de direcționare binevoitoare etc. Asumându-și o poziție de victimă, pacientul se simte îndreptățit să atace părțile vătămătoare, precum și pe analist, care ajunge în mod inevitabil să le reprezinte. Acesta prezintă o năzuință inconștientă de a anula în totalitate efectele traumei infantile sau chiar de a-i șterge întru totul existența. Suferind de speranță patologică și nutrind o fantasmă malignă de tipul „într-o bună zi" (Akhtar, 1991, 1996),

49 Ce-i drept, o astfel de diviziune fenomenologică, care ne amintește de dicotomia „om tragic" — „om vinovat" a lui Kohut (1977) este una simplistă. În cadrul fluxului și refluxului materialului clinic analitic, ne aflăm întotdeauna în lumea lui „atât..., cât și...". Așadar, fantasmele de răzbunare bazate pe traumă, care conduc treptat către iertarea „dușmanului", coexistă aproape întotdeauna cu vinovăția cauzată de propria neîndurare a individului și de nevoia aferentă de a fi iertat. Totuși, separarea celor două configurații ne permite o ușurință didactică în a elucida dinamica evenimentelor respective pe axa transfer-contratransfer.

pacientul face eforturi să obțină o satisfacere absolută de la analist, în absența oricărei îngrijorări pentru acesta. Solicitarea este ca analistul să-i furnizeze o neasemuită empatie, iubire, sex, tratament la tarife reduse, acces la locuința sa, ședințe la cerere și întâlniri la diferite ore. Pe măsură ce pacientul descoperă că analistul nu se pretează la aceste solicitări, îi aduce aspre mustrări, ca fiind inutil, neiubitor și chiar crud. Pacientul nu atacă doar îngrijorarea și devotamentul analistului, ci și acele părți din propria-i personalitate care par aliniate cu analistul și pot vedea natura inconsolabilă a propriei foame. Este ca și cum pacientul ar deține *o organizație intrapsihică teroristă* (Akhtar, 1999d), care încearcă să-i asasineze Eul observator, pentru că acesta colaborează cu analistul și este dispus să renunțe la zilele „întru totul bune" din copilăria timpurie, pierdute, vag amintite și idealizate retrospectiv, în favoarea satisfacțiilor realiste din viața curentă. Acest agent intern distructiv îi aduce pacientului și un imens stoicism. Recurgerea la omnipotența infantilă face ca așteptarea să fie tolerabilă la infinit (Potamianou, 1992). Pentru asemenea indivizi, prezentul are doar o importanță secundară. Aceștia pot tolera orice suferință curentă, în speranța că recompensele din viitor o să demonstreze că totul a meritat.

În aceste circumstanțe, ce l-ar putea împinge pe pacient înspre iertare? Așa cum am discutat anterior, funcționarea în tandem a factorilor de răzbunare, reparație și reconsiderare poate facilita doliul traumei, poate permite realizarea propriei distructivități, poate elibera capacitatea de îngrijorare pentru adversar și poate îngădui emergența iertării. *Răzbunarea* este întreprinsă de pacient sub forma nesfârșitelor atacuri sadice asupra analistului. Ostilitatea constantă față de aceia văzuți ca persecutori (de exemplu, părinții pacientului în viața adultă actuală), chiar dacă aceștia

din urmă încearcă să se revanșeze, constituie o altă formă de menținere a ranchiunei și de răzbunare. *Reparația* îi este disponibilă pacientului sub forma permanentei empatii și dedicări a analistului, care „supraviețuiește" (Winnicott, 1971) în ciuda atacurilor pacientului asupra sa. *Reconsiderarea* este rezultatul recontextualizării și al revizuirii amintirilor din copilărie (Kafka, 1992); imaginile negative ale îngrijitorilor timpurii ajung acum să fie înlocuite cu amintirea unor interacțiuni pozitive cu aceștia, până acum refulate.

Însă, pentru a avea loc un astfel de progres, trebuie interpretate rezistențele la admiterea iubirii pentru toleranța analistului, cât și pentru recunoașterea propriilor contribuții la suferința curentă (și, uneori, chiar la cea infantilă). Trebuie interpretate atât defensele față de conștientizarea plăcerii sadomasochiste a urii continue (Kernberg, 1995a/2009), cât și funcțiile defensive ale atitudinii neiertătoare propriu-zise (Jones, 1928; Fairbairn, 1940; Searles, 1956). Faptul că renunțarea la ură și iertarea celorlalți deschide, de asemenea, și calea către explorarea unor paliere psihice mai noi, mai puțin familiare (de exemplu, oedipiene) face încă mai mult ca pacientul să devină anxios și să se agațe regresiv de o victimizare[50] simplistă care alimentează, la rându-i, continuarea războiului cu analistul de-a lungul liniilor menționate mai sus. Deși travaliul de-a lungul acestor linii se desfășoară de obicei într-o manieră treptată, fracționată, uneori devine necesară o confruntare fermă cu un mod alternativ de a fi.

50 Iertarea vătămătorilor timpurii (precum şi pe analist, care îi întrupează pe aceştia în transfer) mobilizează şi fricile cu privire la faptul că tratamentul s-ar putea apropia de încheiere. Vezi Grunert (1979) şi Akhtar (1992) pentru reacţiile terapeutice negative care sunt generate de această dinamică.

Vinietă clinică: 12

Patricia Brennan, o bibliotecară catolică, nemăritată, în jur de 35 de ani, se simțise extrem de respinsă în copilărie de mama ei. Sentimentul ei era că fusese aproape uitată în urma nașterii unui frate, pe când ea avea aproape trei ani. Pe parcursul unei lungi analize, pacienta a vorbit în permanență de disperarea pe care i-o provocase această respingere. Își dorea (o dorință pe care a putut-o dezvălui numai în urma unei migăloase analize a defenselor) ca eu să o îngrijesc ca o mamă, compensând astfel pentru tot ce avusese nevoie și nu primise în timpul copilăriei. Voia ședințe la cerere, iubire, îmbrățișări, un statut special, adopție, călătorii împreună, tot. Disperarea resimțită din cauză că nu primea aceste lucruri era enormă și, încet, m-a transformat într-o figură extrem de dorită, dar una care nu era darnică și o respingea. A început să mă urască.

Condensată cu un asemenea transfer matern clivat era o componentă puternic sexuală care deriva din relația ei infantilă cu un tată profund admirat, care fluctua între a o salva flirtând și a renunța brusc la a-i mai acorda atenție. Deloc surprinzător, acest fapt a condus înspre o legătură adictivă cu tatăl, în care idealizarea era menținută cu tenacitate, iar toată agresivitatea era redirecționată către mamă. În acest cadru mental, pacienta voia să facă sex cu mine, să fie iubita mea, să se mărite cu mine. Lipsită de orice rezonanță contratransferențială și supraîncărcată de o nuanță de disperare și constrângere, situația era într-adevăr una a unui *transfer erotic malign* (Akhtar, 1994).

Travaliul analitic cu Patricia se destrăma din nou și din nou. Năzuințele disperate după mama pre-traumatică, „întru totul bună", și după tatăl idealizat (precum și substitutul lor, analistul „întru totul darnic") ieșeau la suprafață cu violență. În același timp, începeau atacurile înveninate asupra mamei care o respinsese și a tatălui indiferent (precum și asupra

recreării acestora sub forma analistului *rău*). În astfel de ședințe, pacienta se compara adesea cu Căpitanul Ahab, iar pe mine cu Moby Dick, a sa Nemesis. Simțea că atacurile ei sunt complet îndreptățite. Până la urmă, n-o privam eu de ceea ce simțea că are nevoie? „Ce ai face dacă cineva te-ar amenința că-ți va tăia rezerva de oxigen?", riposta. Încercările de a o ajuta să vadă că să se mărite cu mine nu era aproape deloc comparabil cu nevoia de oxigen erau resimțite ca încă o umilire din partea mea și îi alimentau ostilitatea. Înclinația psihologică se pierdea, iar insight-urile avute anterior erau lăsate deoparte. Reconstrucția evenimentelor care se poate să fi catalizat regresia era uneori de ajutor pentru a ieși din impas, iar alteori nu.

Într-o astfel de ședință, în al zecelea an de analiză, Patricia continuând să mă insulte, i-am spus ferm: „Uitați, dacă tot sunteți atât de atașată de comparația metaforică dintre noi și Căpitanul Ahab și Moby Dick, permiteți-mi să introduc și eu o metaforă. Spuneți-mi, ce credeți că a făcut posibil ca Yitzahk Rabin și Yasser Arafat să-și strângă mâinile?" Pacienta mi-a răspuns într-o manieră tipică stărilor ei de regresie: „Ce legătură are una cu alta? Și oricum, nu sunt interesată de politică." Apoi, eu i-am spus: „Nu, cred că ceea ce am spus are o foarte mare semnificație pentru noi. Metafora dumneavoastră se referă la răzbunare și la distrugere reciprocă. A mea se referă la a renunța la ranchiună, indiferent cât de îndreptățită ar fi, și la iertare."

Firește, această intervenție nu a dus de una singură către o redirecționare imediată dinspre ură înspre iertare. A constituit însă piatra de temelie pentru un astfel de progres și a devenit punctul de cotitură din analiza sa, la care ne-am întors iar și iar în lunile și anii care au urmat. Înainte ca un doliu mai profund al traumei infantile (și a constructelor de privare analitică încastrate acesteia) să devină posibil, a existat o prelungită etapă

 tranzițională. În cadrul acestei etape, ea a dezvoltat o reciprocitate colaborativă și îndoliată cu mine, pe de o parte m-a „iertat" pentru a nu mă fi căsătorit cu ea, iar pe de alta, și-a menținut față de mine o poziție ostilă, neiertătoare, chiar dacă mai puțin necruțătoare. Aceasta din urmă funcționa deseori ca o *organizație intrapsihică teroristă* (Akhtar, 1999d), care viza nu doar distrugerea împăciuitorilor externi (anume, eu), ci și propriile-i funcții interne, aliniate primilor. Numai în urma unei lungi perioade tranziționale de acest tip, pacienta a devenit capabilă de a-și vedea propria distructivitate (și de a-și aminti de manipularea sa infantilă ostilă față de mama ei). Au urmat remușcările și iertarea.

Pe parcursul unui astfel de travaliu, analistul trebuie să-și păstreze respectul față de nevoia pacientului de a i se cere iertare de către cei care l-au rănit.[51] Acesta trebuie să-i demonstreze pacientului faptul că a i se cere iertare pentru o vătămare, într-adevăr îmbunătățește testarea realității și că o asemenea claritate perceptivă îi este utilă pacientului, de vreme ce adesea abuzul originar a fost negat de către agresor sau de alți membri ai familiei. De asemenea, acest fapt îl pune pe destinatarul cererii de iertare într-o poziție activă, anulând umilința pasivității și a lipsei de control.

În același timp, analistul trebuie să-și amintească că nu toate traumele ar putea să fie iertate. Suferința, durerea și furia resimțite, spre exemplu, de un supraviețuitor al Holocaustului la întâlnirea cu un gardian al unui lagăr nazist cu greu s-ar putea supune metabolizării psihice obișnuite (Hooberman, 2010). Ar putea exista și alte circumstanțe individuale de tortură, abuz și umilire, mai

51 Literatura axată pe abuzurile sexuale acordă o atenție deosebită acestei chestiuni, unii terapeuți de familie (de exemplu, Madanes, 1990) solicitând ca agresorul să ceară iertare în realitate, chiar într-o manieră rituală, de la victima sa, în fața celorlalți membri ai familiei.

puțin publice, dar cu toate acestea și ele tot de neiertat. În cazul confruntării cu astfel de scenarii în situația clinică, analistul trebuie să nu mențină un ideal maniacal de bunăvoință. Ba mai mult de atât, el ar putea chiar ajuta pacientul să nu se simtă prea vinovat cu privire la incapacitatea sa de iertare.

Atenția analistului ar trebui să fie stârnită și de iertarea prematură. Aici, sarcina analitică[52] este de a direcționa atenția pacientului către aceasta, astfel încât să poată fi explorate rădăcinile înclinației sale de a-i ierta cu prea mare ușurință pe ceilalți (incluzându-l pe analist). Dacă această tendință se bazează pe clivaj și negare, atunci nevoile agresive izolate pot fi aduse în tratament. La acest fapt se referă Kernberg (1992) atunci când vorbește de încercarea de a transforma un transfer *schizoid* sau *psihopat* într-un *transfer paranoid*. Cu toate acestea, dacă tendința se datorează unei absențe autentice a sentimentului de îndreptățire, atunci ar trebui explorate rădăcinile acesteia. În mod similar, pseudo-iertarea, bazată pe menținerea a două registre mentale și a păstrării în secret a ranchiunei, trebuie să fie expusă prin confruntare și analiza defenselor. Același lucru este valabil dacă analistul observă mari discrepanțe între capacitatea pacientului de a se ierta pe sine și capacitatea de a-i ierta pe ceilalți ori viceversa. În asemenea contexte, ceea ce pare să merite atenția sunt înclinațiile narcisic-masochiste subiacente. Atunci când îi ascultăm pe cei care cer iertare în mod cronic și nu se pot ierta pe ei înșiși în ciuda primirii

52 Unii ar putea pune la îndoială o astfel de abordare planificată a lucrului clinic. Până la urmă, obiectivul ascultării psihanalitice implică „a nu voii să remarcăm nimic special" (Freud, 1912/2009, p. 116) și gestionarea oricărui material în aceeași manieră. În același timp, există în psihanaliză și un mandat al „strategiei" (Levy, 1987), care dictează linii de intervenție măsurate, deliberate, în anumite circumstanțe. Impresia mea este că majoritatea clinicienilor ating un echilibru intuitiv între o abordare liber flotantă și una strategică a ascultării și intervențiilor clinice.

iertării din partea celorlalți, trebuie să păstrăm în minte chestiunile privitoare la vinovăția inconștientă în legătură cu „fărădelegi" infantile, reale sau imaginare (incluzând separarea de un părinte aflat în nevoie, supraviețuirea morții unui părinte sau a unui frate, precum și mai obișnuitele transgresiuni oedipiene).

În afara unor astfel de scenarii centrate pe pacient, analistul trebuie să se confrunte în două maniere cu propria problematică privind iertarea. Una implică chestiunea controversată de a-i cere iertare pacientului și de căutare a iertării. Cealaltă, poate chiar mai contestată și ambiguă în termeni euristici, se referă la furnizarea de către analist a unei oportunități pentru ca pacientul să-și ceară iertare de la el și să-i caute iertarea. Ofer, în cele ce urmează, un exemplu al primei posibilități.

Vinietă clinică: 13

În plin transfer regresiv, Charlotte Boyd a intrat în cabinet furioasă și atenționându-mă cu un gest al mâinii. Apropiindu-se de divan, a spus: „Am multe în minte azi și vreau să vorbesc doar eu. Nu vreau să rostiți nici măcar un singur cuvânt!" Puțin luat pe nepregătite, am bâiguit un „OK" Charlotte a strigat: „Tocmai ce am spus «nici măcar un singur cuvânt» și ați reușit deja să stricați ședința!" Stând pe fotoliul meu din spatele ei, m-am simțit acum chiar mai derutat. Oare greșisem chiar prin faptul că vorbisem atât de puțin? Pacienta stând întinsă pe divan, furioasă și împietrită, am început să mă gândesc. Poate, mi-a trecut prin minte, este atât de inconsolabilă astăzi, atât de pornită să mă forțeze în rolul unei persoane care o privează, încât a găsit o metodă de a vedea chiar gratificarea dorinței ei ca reprezentând frustrarea acesteia. Nesatisfăcut pe deplin cu această explicație, am hotărât să aștept și să-mi las gândurile să se așeze. Mi-a venit apoi în minte că poate

era îndreptățită în a se înfuria pe faptul că am spus „OK" Prin însuși actul meu de concesie, îmi manifestasem voința și astfel, paradoxal, o privasem de omnipotența de care părea că are nevoie. Era cât pe ce să fac o interpretare în acest sens când mi-am dat seama că, dacă aș face acest lucru, aș repeta greșeala. M-am decis să nu spun decât „Îmi pare rău", lăsând cealaltă parte a gândului nerostită. Charlotte s-a relaxat, iar tensiunea din încăpere a început să se disipeze. După zece minute de tăcere, a spus: „Ei bine, ședința asta a fost dată peste cap. Aveam atâtea lucruri de spus." După o pauză, a continuat: „Printre diversele lucruri cu care venisem în minte..." și astfel „a început", treptat, ședința. Până să încheiem, lucrurile mergeau destul de lin.

Sunt conștient acum că și un începător ar fi putut spune „Îmi pare rău", dar cred că de acolo ar fi lipsit discernerea subiacentă a nevoilor Eului. Spunându-i că mi-a părut rău, recunoșteam faptul că-i greșisem prin a nu înțelege că avea nevoie de un control omnipotent asupra mea și, cum ar fi, de a nu exista niciun fel de limite între noi.

Punând în discuție locul ocupat în psihanaliză de cererile de iertare, Goldberg (1987) delimitează două posibile poziții. Una, exemplificată în materialul clinic de mai sus, derivă din perspectiva analitică ce sugerează că, prin intermediul imersiunii empatice, analistul poate dobândi o capacitate de a vedea lumea pacientului așa cum o vede acesta *și* că povara majoră a realizării și susținerii unui astfel de acord intersubiectiv stă pe umerii analistului. Din acest punct de vedere, eșecul intersubiectivității ar cădea în cea mai mare parte în responsabilitatea analistului și, astfel, ar necesita o cerere de iertare din partea sa. A doua poziție menționată de Goldberg pleacă de la premisa că analistul este mai informat cu privire la „realitate" și, așadar, că privește transferul, oricât de plauzibil ar fi conținutul acestuia, ca pe o distorsiune a

acelei realități. Din această perspectivă, diferențele de percepție dintre pacient și analist nu impun niciodată o cerere de iertare din partea analistului. Cu iscusință și convingere, Goldberg argumentează invaliditatea oricărei poziții extreme, concluzionând că, deși dorința de a cere iertare își poate avea baza în contratransfer, aceasta își are totuși locul, în anumite momente, în anumite tratamente. Firește, experiența pacientului provocată de cererea de iertare din partea analistului trebuie apoi explorată și gestionată într-o manieră relativ tradițională.

Așa cum am menționat mai sus, urmează chestiunea cu privire la furnizarea de către analist a unei oportunități ca pacientul să își ceară iertare pentru atacurile distructive anterioare asupra analistului.[53] Kernberg (1976) abordează acest punct atunci când descrie apariția unor intense remușcări în etapele mai târzii ale analizei unor pacienți narcisici. Aceștia devin conștienți de cât de urât i-au tratat pe alții de-a lungul vieții, incluzându-l pe analist, și își doresc să caute iertarea. Cu toate acestea, Winnicott (1947/2003) a fost cel care a abordat în cea mai directă manieră această chestiune. El a afirmat că unui pacient care a fost ostil pentru o lungă vreme în timpul tratamentului, trebuie, atunci când devine mai bine integrat, să i se spună cum l-a împovărat pe analist pe parcursul muncii lor.[54] Winnicott spune că aceasta este „ ... o chestiune plină de pericole și necesită cea mai atentă temporizare. Dar consider că o analiză este incompletă dacă până la sfârșit nu a fost posibil ca analistul

53 În lucrul cu copiii, asemenea atacuri ar putea implica atât cabinetul analistului, cât și corpul acestuia.

54 Blum (1997) a ridicat recent întrebări cu privire la recomandarea lui Winnicott. Criticile sale, mai ales cele care se referă la gestionarea cazului particular pe care se bazează vederile lui Winnicott, sunt bine argumentate. Cu toate acestea, sunt de părere că, deși exemplul clinic particular utilizat de Winnicott se poate să nu fi fost cel mai bine ales în acest scop, ideea pe care o propunea acesta este una de valoare.

să-i spună pacientului ceea ce el, analistul, a făcut pe neștiute în timp ce pacientul era bolnav, în stadiile mai timpurii. Pacientul este ținut, într-o anumită măsură, în poziția unui copil — cineva care nu poate înțelege ce-i datorează mamei sale..." (pp. 266–267).

În mod ideal, pacientul ar trebui să ajungă la o astfel de înțelegere pe cont propriu și ca rezultat al diminuării urii și al creșterii empatiei față de ceilalți. Cu toate acestea, pacienții care sunt prea vulnerabili narcisic pentru a „cere iertare" sincer de la analist și pentru a căuta iertarea ar putea într-adevăr beneficia de furnizarea de către analist a unei ocazii de a face acest lucru, prin admiterea faptului că s-a simțit împovărat de aceștia pe parcursul tratamentului. O astfel de intervenție nu ar trebui să derive dintr-un contratransfer ostil. Ar trebui să fie generată de o perlaborare depresivă a realității că analistul s-a simțit supus, uneori chiar abuzat, de către pacient, de-a lungul travaliului lor împreună.

CONTRIBUȚII MAI RECENTE

> Puterea simbolică a cererilor de iertare ar putea fi comparată cu puterea iubirii de transfer. Ca și în cazul iubirii de transfer, s-ar putea argumenta că efectul acestora este superficial și că resentimentele vor reapărea în cele din urmă, așa cum se întâmplă cu simptomele vechi în cura transferențială. Cererile de iertare nu sunt adaptative pe cont propriu. Neutralizarea agresivității — ca rezultat al procesului analitic — este ceea ce le face să devină adaptative. (Tylim, 2005, p. 270)

> În vreme ce aproape fiecare act singular poate fi iertat, acesta poate deveni de neiertat în contextul unui climat psihologic

> negativ. Iertarea are loc cel mai ușor în contextul unei relații de respect reciproc. Aș merge chiar mai departe, afirmând că nicio relație intimă nu poate scăpa vie și nevătămată în absența răbdării iertării nemeritate. (Person, 2007, p. 396)

O căutare pe site-ul PEP de publicații care să conțină în titlu cuvântul „iertare" scoate la iveală 23 de lucrări publicate ulterior primei apariții a lucrării mele pe această temă (Akhtar, 2002). Trei analiști, anume Melvin Lanksy, Shahrzad Siassi și Henry Smith, au contribuit fiecare cu mai mult de o singură lucrare; Roy Schafer și Peter Fonagy, două nume ilustre din cadrul domeniului nostru, au scris și ei despre acest subiect și merită să fie incluși aici. Așadar, în cele ce urmează, mă voi axa în cea mai mare parte pe studiile acestor autori, referindu-mă la alții numai în trecere.

Melvin Lansky a adus multe contribuții semnificative la înțelegerea psihanalitică a iertării. În cadrul unui studiu sofisticat al tragediei *Filoctet* a lui Sofocle, Lansky (2003) a propus ideea că renunțarea la ranchiună și la ura cronică are loc numai prin intermediul depășirii pericolului resimțit în privința posibilității de a fi supus batjocurii și rușinii de către trădători. Acest fapt se petrece, la rându-i, datorită modificării idealului Eului, prin identificarea cu un altul, proaspăt idealizat. Extrapolând o astfel de dinamică la situația tratamentului psihanalitic, Lansky a făcut o sugestie curajoasă: experiențele și întâmplările din cadrul realității exterioare ar putea fi necesare pentru consolidarea rezultatului creșterii psihice datorate perlaborării unor transferuri majore. Acesta a afirmat următoarele:

> La fel cum influența lui Neoptolem asupra lui Filoctet este esențială, dar nu suficientă pentru capacitatea lui Filoctet[55] de a ierta și a merge mai departe, tot astfel implică și lucrul psihanalitic un hiat între travaliul nostru și starea finală de schimbare. Adesea, nu știm care este conexiunea exactă între rezultatele finale ale muncii noastre psihanalitice și cele mai mari eforturi ale noastre de a o explica. Experiența care le conectează devine posibilă prin tratamentul psihanalitic, dar nu se află întotdeauna sub controlul acestuia. La fel cum apariția lui Heracles este ceva pentru care Filoctet a fost pregătit de relația lui cu Neoptolem, dar care se află totuși în afara acelei relații, tot astfel depindem și noi, pentru finalizarea procesului de perlaborare, chiar și în cadrul celui mai bun travaliu analitic, de circumstanțe externe, „intervenții divine". (pp. 438–439)

Lansky (2005) a abordat din nou tema iertării — sau mai degrabă, a lipsei iertării —, printr-o cercetare a *Medeei* lui Euripide. Acesta a evidențiat transformarea unui profund simț al rușinii într-o dorință diabolică de răzbunare care, la rându-i, face iertarea imposibilă. Contribuțiile sale ulterioare (Lansky, 2007, 2009) au dus această temă mai departe, adăugând clivajul sinelui alături de aceeași oscilație între rușine și furie din asemenea cazuri. Din această perspectivă, iertarea derivă din soluționarea unui astfel de clivaj. Legând noile sale insight-uri de propunerile sale anterioare, Lansky (2009) a afirmat că „perlaborarea clivajului din spatele sentimentelor vindicative implică o tolerabilitate sporită a

55 În tragedia lui Sofocle, războinicul grec Filoctet este convins de către Neoptolem să își ierte inamicii. Cu toate acestea, el nu este întru totul convins până la apariția între ei doi a imaginii lui Heracles, care îi comandă lui Filoctet să renunțe la suferință, să-și ierte dușmanii și să se dedice cuceririi Troiei.

rușinii, adesea cu ajutorul unei identificări cu analistul“ (p. 374). Iertarea față de torționarii reali sau imaginari ar putea atunci deveni posibilă.

O altă adăugire majoră la acest palier îi aparține lui Shahrzad Siassi. Într-o serie de contribuții (2004, 2007, 2009) și într-o carte recent publicată (Siassi, 2013), aceasta a abordat legăturile dintre amărăciune, pierdere, doliu, acceptare și iertare. Ancorându-și ipotezele într-o relatare vie, puternică și convingătoare a travaliului analitic al unui bărbat în jur de 65 de ani, care-și pierduse tatăl la vârsta de opt luni, Siassi (2004) a demonstrat impactul salutar al doliului tardiv asupra capacității de iertare. Disiparea suferinței nerezolvate a doliului și a afectului asociat al amărăciunii a condus, mai întâi, înspre conștientizarea unei profunde ambivalențe față de tatăl pierdut, iar apoi, treptat, înspre iertarea părintelui până la acel moment disprețuit și chiar a sieși, pentru menținerea unor asemenea sentimente. Siassi a observat că iertarea constituie un proces mai activ decât doliul, precum și că aceasta „este direcționată înspre reorganizarea psihică inconștientă inițiată de travaliul de doliu“ (pp. 930–931). Mai mult decât atât, în vreme ce doliul consolidează separarea de obiect, iertarea ne aduce înapoi la acesta. În cuvintele lui Siassi: „În cazul iertării, renunțarea la ranchiună și la dorințele de răzbunare este motivată de dorința inconștientă de a repara o rană narcisică profundă și de a se reconcilia cu cineva a cărui absență sau prezență negativă a fost resimțită ca o sărăcire și, în fapt, ca o pierdere parțială a propriului sine“ (2004, p. 934).

În cadrul contribuțiilor ulterioare, Siassi (2007, 2009) a subliniat fundamentele relaționale ale iertării, în timp ce a admis că „unele vătămări par să excludă posibilitatea iertării“ (2007, p. 1424). Ea a diferențiat, de asemenea, iertarea de simpla „acceptare“, de vreme

ce aceasta din urmă nu implică restabilirea unei legături interne cu obiectul vătămător. În contrast, iertarea caută să salveze partea pozitivă care rămâne în relație în urma trădării așteptărilor. Pentru a folosi întocmai cuvintele lui Siassi în această privință,

> Susțin că exact atunci când legătura este semnificativă intrapsihic, există o dorință de a o reinstaura și, astfel, de a reconstitui un echilibru narcisic perturbat. În astfel de momente decizionale, iertarea este o expresie inconștientă a nevoii de relații umane și a preferinței pentru calitate versus cantitate în ceea ce privește experiența vieții. Diminuarea furiei și scăderea defenselor primitive care urmează unui doliu reușit permit o îmblânzire a Supraeului — aceasta constituie atât o premisă obligatorie, cât și o consecință a iertării. În cele din urmă, iertarea permite reînnoirea unei relații de acceptare și, potențial, mai iubitoare cu sine și cu lumea, precum și cu celălalt. Această restituție a echilibrului narcisic al personalității, prin realinierea relațiilor interne, este cea care îi oferă iertării importanța sa psihodinamică și potențialul pentru un câștig în dezvoltare. (2007, p. 1424)

În contrast cu Lansky și Siassi, Henry Smith (2002, 2008) a pus sub semnul întrebării utilitatea conceptului de iertare, spunând că acesta: (i) este prea seducător și poate fi cu ușurință idealizat, (ii) poate servi funcții defensive, (iii) nu există în inconștient și (iv) poate diminua atenția acordată de către analist dimensiunilor agresive ale travaliului psihanalitic. Aceste obiecții pot fi, pe rând, supuse contraargumentării: (i) orice concept psihanalitic poate deveni idealizat, (ii) orice concept poate servi funcții defensive, (iii) cum ar putea Smith ști „că este un *fapt* că, în inconștient, nu există un asemenea lucru precum iertarea" (2008, p. 919, italice

adăugate). În plus, a nega validitatea unui concept întrucât ar putea să nu existe în inconștient ar însemna o minimizare absurdă a semnificației fenomenelor conștiente. Și (iv), mai degrabă decât să diminueze atenția acordată agresivității, conceptul de iertare și geamănul său, *ne-iertarea* (Lansky, 2001) ne pregătesc pentru a-i acorda acesteia chiar o mai mare atenție în decursul travaliului analitic.

Să ne întoarcem, deci, la discuția noastră cu privire la iertare. Notăm contribuțiile a doi dintre cei mai remarcabili psihanaliști, anume Roy Schafer și Peter Fonagy. Schafer (2005) pornește discuția de la *Regele Lear* al lui Shakespeare și chestionează posibilitatea iertării totale, atunci când individul a fost rănit cumplit în trecut. Acesta este de părere că, până și atunci când făptașul își cere iertare cu onestitate, o oarecare ne-iertare persistă în inima victimei. Schafer observă că această chestiune a iertării apare de obicei în etapele mai târzii ale analizei. Odată ce proiecțiile au fost retrase, clivajele au fost corectate, iar testarea realității a fost consolidată, analizanzii nu-și mai pot menține o imagine de sine de totală îndreptățire ori condamnare.

> Mai bine pregătiți acum pentru a se vedea pe sine și pe alții ca persoane întregi, complex motivate, cu povești de viață distincte, aceștia realizează că ceea ce se află în discuție, cel puțin în legătură cu propriul lor trecut și prezent, acțiunile, fantasmele și sentimentele distructive, nu este atât iertarea, cât nevoia de reconciliere cu propriile istorii de viață, un cumul de mari eforturi de reparație și nevoia de a menține o supraveghere vigilentă a mișcărilor regresive înspre ne-iertarea inconștientă persistentă. (p. 390)

Perspectiva lui Schafer diferă de cea a lui Smith (2005), care a afirmat că iertarea nu reprezintă decât simplul sentiment de bine care rezultă dintr-un bun travaliu analitic. În schimb, Schafer sugerează că analiza pune persoana în contact cu propria distructivitate și cu contribuțiile personale la propria suferință și obligă la o punere sub semnul întrebării a dorinței de a ierta sau de a fi iertat. Vederile sale par înrudite cu cele ale lui Steiner (1993), care afirmase anterior că,

> Dorința de răzbunare trebuie recunoscută, iar responsabilitatea pentru răul făcut obiectelor noastre trebuie acceptată. Acest lucru înseamnă că, pentru a fi iertat, elementele rele din natura noastră trebuie acceptate, dar trebuie să existe suficiente sentimente bune pentru ca noi să putem resimți regretul și dorința de reparație. (p. 83)

Schafer concluzionează prin ideea că o înțelegere psihanalitică profundă a propriei persoane și a propriilor relații poate face ca iertarea să pară complet irelevantă; atunci, ar părea că un curs mai înțelept de urmat ar fi renunțarea la chestiunea iertării.

Fonagy (2009) a subliniat dialectica dintre iertare și atașament, afirmând că „investirea libidinală constituie sământa iertării, dar totodată și principalul său produs. Iertarea și creșterea iubirii merg mână în mână, în cadrul unui ciclu benign, reciproc facilitator" (p. 442). Fonagy a remarcat că iertarea autentică presupune mentalizare, astfel că, în absența capacității de a atribui conținuturi mentale sieși sau celorlalți (așa cum se întâmplă în cazul caracterelor sever schizoide și narcisice), perlaborarea agresivității necesare iertării nu poate avea loc.

> Din perspectiva mentalizării, iertarea necesită nu doar o suficientă capacitate de reflectare pentru a înfățișa experiența celuilalt cu o claritate adecvată în scopul declanșării procesului de reconsiderare implicat de iertarea autentică, ci, chiar de o mai mare importanță, aceasta reclamă capacitatea de a putea reflecta asupra propriilor motivații, cu suficientă claritate pentru a se aprecia pe sine și propriile intenții distructive. În acest cadru de referință, orice altceva decât o revizuire corectă și completă a propriei stări mentale aflate în relație cu a fi făcut un rău cuiva este echivalentă pseudo-iertării. (pp. 446–447)

Reiterând, înțelegerea stării mentale a celuilalt constituie atât o premisă obligatorie, cât și un produs al empatiei, iar acest fapt poate, la rându-i, să faciliteze iertarea. Este la fel de importantă conștientizarea totală a propriilor motivații, precum și a consecințelor propriilor acțiuni. Atunci, iertarea celorlalți și căutarea iertării celorlalți sunt procese care solicită nu doar un metabolism al agresivității direcționate înspre sine și ceilalți, ci și o realizare conștientă a acelui metabolism.

Acum, aducând împreună contribuțiile lui Lansky, Siassi, Smith, Schafer și Fonagy, ne este dezvăluit un spectru. Lansky și Siassi subscriu în mod clar la validitatea conceptului, îi elucidează legăturile cu alte afecte (de exemplu, rușinea, amărăciunea) și îl diferențiază de alte procese psihice (de exemplu, acceptarea, doliul). Vederile lui Fonagy se înrudesc cu cele ale lui Lansky și Siassi, în măsura în care acesta susține și că iertarea este un proces complex, legat de atașament și, mai important, de mentalizare. Cu toate acestea, concluzionând că „iertarea autentică este o experiență eluzivă, iar termenul este mai des utilizat în privința unor pseudo-manifestări" (p. 450), acesta lasă aici loc

pentru oarecare îndoieli. Apoi, Henry Smith. Acesta respinge cu vehemență conceptul și nu îl percepe ca fiind util. În contrast, Schafer recunoaște iertarea, dar sugerează că, în urma unui travaliu psihanalitic de profunzime (și a contactului rezultant cu natura esențialmente ambivalentă a tuturor relațiilor umane și cu ubicuitatea agresivității), chestiunea iertării poate părea irelevantă; astfel, alegerea este între acceptare și continuare sau neacceptare și discontinuitate.

Această trecere în revistă a literaturii psihanalitice asupra iertării care a fost publicată începând din 2002 este departe de a fi una exhaustivă. Multe contribuții au rămas neabordate, iar cititorul ar beneficia de pe urma parcurgerii unor lucrări precum, numind numai câteva dintre acestea, reinterpretarea de către Gottlieb a tragediei *Filoctet* a lui Sofocle, eseul semnat de Wangh (2006) asupra răzbunării și iertării din perspectiva unui student homosexual, lucrarea lui Matthew Shephard despre o crimă din Laramie, Wyoming, punerea în discuție de către Tylim (2005) a rolului cererii de iertare în încurajarea iertării, în mod deosebit în palierul sociopolitic, și lucrarea lui Lafarge (2009) asupra iertării în romanul *David Copperfield* al lui Charles Dickens.

REMARCI DE ÎNCHEIERE

> Ideea că un grup sau conducătorul acestuia își cere iertare de la un alt grup sau conducătorul aceluia poate constitui un gest potențial puternic dacă într-adevăr s-au pus temeliile pentru acesta. Iertarea este posibilă numai atunci când grupul care a suferit a trecut printr-un proces semnificativ de doliu. Atenția ar trebui centrată pe ajutorul oferit în elaborarea doliului și nu pe actul singular (aparent magic) al cererii de iertare. (Volkan, 1997, p. 226)

În ciuda faptului că am acoperit o arie îndeajuns de extinsă, rămân conștient că multe paliere importante referitoare la iertare au rămas neabordate în cadrul acestei lucrări. *Primul* astfel de palier se referă la gen. În această privință, se cunosc puține despre similitudinile și/sau diferențele calitative ori cantitative între cele două sexe. Capacitatea mai profundă a femeilor de a-și lua un angajament în relațiile de iubire și de a lua decizii în funcție de context, în termenii sferei morale (Gilligan, 1982), sugerează că acestea ar putea deține o mai mare capacitate de iertare decât bărbații. Cu toate acestea, sunt necesare mai multe date clinice și empirice pentru a confirma sau infirma această impresie.

Al doilea astfel de palier aparține domeniului sociopoliticului. Importanța cererii de iertare și a reparației din partea unui agresor către victima sa este cât se poate de evidentă când vine vorba de recentele cereri de iertare și reparație din partea germanilor față de victimele Holocaustului, a exprimării în America de Nord a remușcărilor pentru tirania sclaviei, a ofertei făcute de către Statele Unite de a-i recompensa pe americanii japonezi închiși în lagăre în timpul celui de-al Doilea Război Mondial și a eforturilor susținute de Comisia de Adevăr și Reconciliere a Episcopului Desmond Tutu în Africa de Sud. La un nivel mai puțin dramatic, regăsim rugăciunea scrisă de Arhiepiscopul de Milwaukee, Renbert Weakland, care pornește de la cererea făcută de Papa Ioan Paul al II-lea ca Miercurea Cenușii să fie dedicată de catolici reflecției asupra durerii pricinuite de creștini evreilor, de-a lungul ultimului mileniu. Citând una dintre cele opt părți ale rugăciunii: „Cer iertare pentru toate afirmațiile care implicau faptul că poporul evreu nu mai era iubit de Dumnezeu, că Dumnezeu îi abandonase, că erau vinovați de deicid, că erau, ca popor, pedepsiți de Dumnezeu. Amin." (Weakland, citat în Gallagher, 2000, p. 17)

Din acest motiv, este mare nevoie de studii interdisciplinare, în cadrul cărora procesele sociopolitice să aibă rol de inspirație pentru psihanaliză, iar psihanaliza să le inspire pe acestea (vezi Volkan, 1997, în această privință), pentru a îmbogăți înțelegerea fenomenelor legate de doliu, cereri de iertare, precum și de căutarea și primirea iertării.

Al treilea palier aparținând de iertare care necesită o examinare mai atentă este acela al variațiilor interculturale cu privire la tiparele remușcării și ale reparației. În acest context, se ridică multe întrebări. Sunt toate culturile la fel de iertătoare? Există transgresiuni și greșeli mai mult sau mai puțin demne de iertare, în mod selectiv, în cadrul unei anumite culturi? Oferă anumite culturi ritualuri de iertare recunoscute, pe când altele nu oferă astfel de ritualuri? Se produce iertarea mai ușor în cazul primelor dintre acestea? Există puține date care ar putea constitui baza unor răspunsuri la asemenea întrebări. Pare însă că factorii culturali modelează utilizarea și caracteristicile formale ale cererilor de iertare. Spre exemplu, Barnland și Yoshioko (1990) au demonstrat că, în vreme ce subiecții japonezi și americani se află în acord cu privire la tipurile de situații care solicită o cerere de iertare, aceștia se diferențiază într-o anumită măsură în privința tipului de cerere de iertare pe care o consideră adecvată în astfel de situații.

Nu în ultimul rând, există o necesitate de investigații ulterioare cu privire la înțelegerea psihodinamică referitoare la iertare aplicată sistemului judiciar în general și psihiatriei criminalistice în particular. Comparând sistemul judiciar din Statele Unite cu cel din Japonia și Coreea, Harding (1999) observă că primul are un caracter marcat vindicativ, în timp ce următoarele două sunt mai înclinate către reparație. Pe deplin conștient de limitările justiției corecționale, Harding este totuși de părere că este

important ca făptașului să i se furnizeze oportunități de a înțelege semnificația experienței victimei și de a face gesturi adecvate de remușcare și căință. Chase (2000) raportează cu privire la programul de „consultații victimă-agresor" (dezvoltat în Statele Unite, la mijlocul anilor 1970), în care Curtea îi aduce față în față pe făptași și victimele acestora, alături de un facilitator neutru. În timpul întâlnirii, inculpatului i se oferă o oportunitate de a-i cere iertare victimei. Cu toate acestea, per ansamblu, sistemul legislativ rămâne oarecum ambivalent cu privire la exprimarea de remușcări a făptașului. Este necesar să se depună mai multe eforturi în cadrul acestui palier.[56]

În vreme ce aceste arii așteaptă explorări ulterioare, un lucru pare cert din materialul acoperit în cadrul acestui eseu. Iertarea constituie un element integrant al doliului, fiind astfel necesară pentru creșterea psihică. Iertarea celorlalți pentru acțiunile lor vătămătoare și iertarea de sine pentru a le fi cauzat durere altora sunt integrante mersului mai departe în viață și deschiderii individului către noi experiențe. Incapacitatea sau indisponibilitatea de a ierta mențin persoana legată de trecut și împiedică dezvoltarea. Nicăieri nu este mai bine descris acest element de fixație al unei atitudini neiertătoare — aici, față de sine însuși — decât în cadrul următoarei parabole din viața lui Buddha.

Un om s-a apropiat de Buddha în timp ce acesta stătea cu ochii închiși sub un ficus de Bengal, meditând. Printre suspine și lacrimi, bărbatul a povestit că fiul său era foarte bolnav și că vindecătorii locului se dăduseră bătuți. Băiatul era pe moarte. Bărbatul l-a implorat pe Buddha să-i acorde o intervenție divină.

56 Faptul că Facultatea de Drept din cadrul Universității Fordham din New York City a organizat în 2002 o conferință cu tema „Rolul iertării în justiție" este unul încurajator în această privință.

A plâns, s-a tânguit, i-a căzut la picioare lui Buddha. Însă Buddha a rămas nemișcat și nici nu și-a deschis ochii, nici nu a rostit vreun cuvânt. Bărbatul a plecat, numai pentru a reveni a doua zi plin de furie. Fiul său murise, iar el considera lipsa de intervenție a lui Buddha a fi responsabilă pentru aceasta. A strigat obscenități, l-a blestemat pe Buddha și, văzând că tot nu primește niciun răspuns, l-a scuipat plin de dispreț și a plecat.

A trecut timpul și a venit o zi, câțiva ani mai târziu, când bărbatul s-a întors să-l viziteze din nou pe Buddha. Acum era plin de remușcări. I-a spus că, de-a lungul timpului, realizase treptat că, prin a rămâne în tăcere, Buddha îi transmitea două mesaje importante — că erau puține de făcut în situația în care cei care se pricepeau la leacurile fizice se dăduseră bătuți și că nu există cuvinte care să poată oferi alinare unui om al cărui copil e pe moarte. Bărbatul se simțea extrem de vinovat pentru a-l fi scuipat pe Buddha. Plângând și agățându-se de picioarele lui Buddha, implora să fie iertat. Abia atunci Buddha a deschis ochii și a vorbit. I-a spus: „Ai scuipat într-un râu, iar apa a curs mai departe. Omul care eram atunci a dispărut odată cu timpul. Eu sunt diferit. Nu pe mine m-ai scuipat și, așadar, n-am nicio autoritate în a te ierta. Dar mă întristează că, deși ai învățat multe lucruri, stai și acum în același loc pe malul râului. Ești consumat de o clipă care de mult a plecat. Nu eu, ci tu, numai tu ești cel care te poate dezlega din această strânsoare!"

Sacrificiul

Cu excepția unui discurs axat pe crearea de mituri din *Totem și tabu* (Freud, 1913/2009) și a unei ocazionale referiri în trecere (Ehrenfels, 1908; Money-Kyrle, 1930; Carcamo, 1943; Fenichel, 1945), psihanaliza a acordat puțină atenție conceptului de sacrificiu. Această indiferență este curioasă, în lumina interesului fervent al domeniului față de fenomene (de exemplu, narcisismul și lăcomia) care par să fie exact contrare sacrificiului. Dezinteresul față de sacrificiu reflectă poate evitarea obișnuită de către psihanaliză a atitudinilor și emoțiilor pozitive, mai ales a noțiunilor care, pentru ea, au un vag iz religios. Acest curent începe, însă, să dovedească o redirecționare. Au fost publicate noi lucrări centrate pe altruism (Seelig și Rosof, 2009), căință (Rosen, 2009), curaj (Levine, 2006), iertare (Akhtar, 2002; Siassi, 2007; Smith, 2008; Lansky, 2009) și reziliență (Parens, 2009). Comitetul pentru Publicații al Asociației Internaționale de Psihanaliză a sponsorizat recent publicarea unui volum exhaustiv asupra emoțiilor și atitudinilor pozitive (Akhtar, 2009a).

Contribuția mea duce aceste dezvoltări un pas mai departe și oferă o elucidare a conceptului de sacrificiu și, în mod particular, a aspectelor sale fenomenologice (de exemplu, etimologie,

definiție și forme), dinamice (de exemplu, instinctuale, bazate pe sine și morale), socioculturale și clinice. Obiectivul discursului de față este sporirea cunoașterii acestei arii insuficient studiate și creșterea spațiului psihic în care pot fi explorate și utilizate în mod benefic semnificațiile clinice și culturale ale sacrificiului.

ETIMOLOGIE ȘI DEFINIȚIE

> Altruismul constituie mai mult decât un simplu sentiment de compasiune. Acesta include un simț al responsabilității, al îngrijirii oferite de fiecare celuilalt. Atunci când îl vedem pe celălalt ca pe cineva valoros și respectat, este firesc să îl ajutăm și să împărțim lucruri cu el, ca expresii ale iubirii noastre. (Dalai Lama, 2008, p. 20)

> Altruismul normal, capacitatea de a trăi experiența unei plăceri susținute și relativ lipsite de conflict de pe urma contribuției la bunăstarea celorlalți, se distinge de o nevoie de sacrificiu de sine în beneficiul celorlalți. În absența formelor patologice de altruism, individul altruist poate gratifica pulsiunile (*drives*) în mod direct, poate amâna gratificarea imediată și, de asemenea, se poate bucura de sporirea binelui celorlalți. (Seelig și Rosof, 2009, pp. 84–85)

Cuvântul latin din secolul al XIII-lea pentru sacrificiu, *sacrificium*, își are rădăcinile în *sacer* (sacru) și *facere* (a face); așadar, sacrificiul se definește ca un act care sacralizează (Skeat, 1993, p. 411). Termenii pentru „sacrificiu" din italiană și spaniolă (*sacrificio*), precum și cel din franceză (*sacrifice*) constituie derivate destul de directe din latină. Expresiile corespondente din patru alte

limbi vorbite de o mare proporție din populația lumii — anume, arabă, chineză, germană și hindi — sunt însă mai nuanțate. În arabă, există trei cuvinte diferite cu conotația de sacrificiu: *Tadhia,* care se referă la ofranda ritualică față de Dumnezeu, *Nadr,* cu semnificația darului promis către Dumnezeu sau către săraci, dacă sunt împlinite rugăciunile cuiva (de exemplu, vizând un copil bolnav), și *Isteshad,* ce se referă la renunțarea de sine și căutarea martiriului, în numele religiei și al naționalismului. Limba chineză se folosește de o terminologie complexă pentru a reprezenta fenomenele relaționate cu sacrificiul. *Xiànshēn* înseamnă o dedicare a vieții și a trupului unei cauze mai înalte și este adesea utilizat pentru a descrie conceptul de kamikaze. *Gòngwù* și *jìpēn* se referă la ofrande de devoțiune, anume, a așeza fructe la picioarele unei zeități și, respectiv, sacrificarea rituală de animale. Aceste conotații sunt distincte de un termen mai obișnuit pentru sacrificiu, *xīshēng,* care denotă o renunțare în beneficiul celor dragi. Cuvântul german *opfer,* derivat din termenul din germana înaltă veche *opfar,* are multiple semnificații, incluzând sacrificiu, victimă, pierdere în luptă, pradă și chiar cal de bătaie. În contrast cu asemenea conotații potențial derogatorii, termenul hindus pentru sacrificiu originează dintr-o combinație a expresiilor *bali* (ofrandă) și *daan* (donație). Cuvântul rezultat, *Balidaan,* are înțelesuri largi, care se extind de la sacrificiile cotidiene prin ofrandele religioase până la sinucidere — și chiar crimă — dintr-o cauză politică.

Asemenea deosebiri între reprezentările lingvistice ale sacrificiului devin chiar mai nuanțate atunci când sunt plasate în cadrul provocator al ipotezei Sapir-Whorf sau al principiului relativității lingvistice (Whorf, 1956). Acesta sugerează că, în vreme ce cultura modelează limbajul, limbajul codifică, la rândul său, cogniția; în mod implicit, cuvintele vorbite și scrise afectează gândurile și

comportamentul oamenilor. Așadar, o mai largă încorporare a idealurilor sacrificiale în limba unui popor contribuie la un respect cultural față de sacrificiu. Acest respect se poate grefa în psihicul cultural împărtășit al unei comunități și transforma comportamentul uman prin evidențierea contextelor în care sacrificiul ar putea fi și, probabil, chiar ar trebui făcut.

Două aspecte par fundamentale în privința unui act de sacrificiu: (i) are loc o predare voluntară a ceva valoros, semnificativ emoțional sau intens dorit; (ii) această renunțare are la bază intenția de a realiza un scop de valoare mai înaltă. În ce privește primul criteriu, obiectul renunțării ar putea fi o posesiune materială, precum bijuterii sau bani; o plăcere senzuală, cum ar fi mâncarea sau sexul; sau substitutul simbolic al acestora, precum un animal. Sacrificiul ar putea, de asemenea, implica sinele și/sau interesele acestuia, ca de pildă când un părinte renunță la năzuințele personale în beneficiul progresului copiilor. Un pas următor extrem ar putea implica renunțarea la propria viață în scopul unei presupuse cauze mai înalte. Freud (1910) a făcut aluzie la o astfel de dinamică în contextul suicidului. Acesta se întreba ce anume cauzează „biruirea extraordinar de puternicei forțe de viață: oare acest fapt poate avea loc cu ajutorul unui libido dezamăgit sau oare Eul poate renunța la autoconservare din propriile motive egocentrice" (p. 232).

Aceste așa-numite „motive egocentrice", care constituie al doilea criteriu pentru sacrificiu, deseori implică idealuri religioase, politice și culturale. Actele de autoprivațiune dictate religios sunt obișnuite în timpul parcurgerii unor asemenea perioade de sărbătoare precum Postul, Yom Kippur și Ramadan. Sacrificiile motivate politic au loc în contextul mișcărilor de rezistență care adesea necesită renunțarea la confortul și siguranța personală. Versiunile cu adevărat dramatice ale acestora sunt reprezentate

de renunțarea la propria viață în contexte de război și de „acte de terorism". Fără îndoială, nu toate actele teroriste se bazează pe sacrificiu; în astfel de evenimente, un rol mai semnificativ este frecvent jucat de motive de răzbunare, furie narcisică și fantasme omnipotente de inversare a traumelor de grup reale sau imaginare. Cu toate acestea, dacă putem să ne asumăm poziția curajoasă de empatie față de perspectiva Celuilalt, am putea observa un element de sacrificiu în unele acte „teroriste". Spre exemplu, regăsindu-se captiv în circumstanțe umilitoare și dezumanizante, care fac imposibile exprimarea autentică de sine și generativitatea, un soldat kamikaze și-ar putea transmite „ultimul strigăt de luptă" în serviciul unei cauze politice prețuite. Pe de o parte, pulsiunea (*drive*) de renunțare la propria viață derivă dintr-o chemare mai înaltă, iar pe de alta, originează dintr-o amenințare dureroasă adusă vieții demne. Winnicott (1960/2004) se gândea probabil la această a doua dinamică atunci când a afirmat că,

> Sinele fals are ca preocupare principală o căutare a condițiilor ce vor face posibil ca sinele adevărat să-și facă apariția. Dacă aceste condiții nu pot fi găsite, va trebui reorganizată o nouă apărare împotriva exploatării sinelui adevărat, iar dacă în acest caz apar dubii, rezultatul clinic este sinuciderea. Sinuciderea, în acest context, reprezintă distrugerea sinelui total pentru a evita anihilarea sinelui adevărat. Când sinuciderea reprezintă singura apărare rămasă împotriva trădării sinelui adevărat, organizarea sinuciderii va cădea în grija sinelui fals. (p. 182)

Nu toate sacrificiile de sine au o motivație atât de „nobilă". Intră în joc aici și variabile ce aparțin de narcisism și sadomasochism. Mai mult decât atât, motivațiile personale — indiferent

cât de variate — nu epuizează factorii care conduc înspre sacrificiu. Idealurile impuse de către societate pot și acestea să inducă sacrificiul de sine. *Sati*, antica practică hindusă de autojertfire a unei văduve pe rugul funerar al soțului ei, constituia un model impresionant al unui asemenea sacrificiu susținut cultural — și, în timpurile străvechi, impus. Văduvele care comiteau *sati* internalizaseră idealurile culturale și religioase misogine care dictau această înfiorătoare practică.

PROTOTIPURI RELIGIOASE

> Cunoaștem o sferă condusă de o concepție similară [suspendarea temătoare a gratificării dorințelor proprii]: sfera religioasă. Acesta este spațiul în care supunerea voluntară la sacrificiu și privațiune, renunțarea la gratificarea instinctelor, precum și frecvente autovătămări devin precondiții pentru atingerea unui țel așteptat. (Reik, 1941, p. 319)

> Sacrificiul este admisibil ca ritual religios, dar a devenit reprobabil în mintea conștientă a omului modern. Venerația creștină menține o memorie sacrificială, sever refulată, care revine sub forma ritualurilor de împărtășanie, în vreme ce Paștele evreiesc comemorează canibalismul ritual al semiților pastorali, care devorau în grabă animalul sacrificat până la ivirea zorilor. (Skinner, 1961, pp. 72)

Biblia ebraică narează *Akedah* sau „Legarea lui Isaac" (Geneza, 22:1–24). Dumnezeu îi cere lui Avraam să-l sacrifice pe fiul său Isaac sub forma „aducerii de ardere de tot" (Geneza 22:2). Avraam hotărăște să împlinească dorința Domnului, în ciuda iubirii sale

 pentru Isaac, care i se născuse în mod miraculos când acesta avea o sută de ani. Avraam urcă pe munte, construiește un altar, își leagă fiul de rug și își ridică brațul, pentru a-l ucide cu un cuțit. Un înger îl oprește din a comite acest act de sacrificiu, spunându-i: „știu acum că te temi de Dumnezeu, întrucât n-ai cruțat pe fiul tău" (Geneza, 22:12). Atunci, Avraam nu-și rănește fiul, sacrificând în schimb un berbec din apropiere.

Câțiva mari învățați rabini, incluzându-l pe J. H. Hertz, fostul șef rabin al Marii Britanii și al Commonwealth, susțin că principalul mesaj al poveștii se opune abuzurilor asupra copiilor, de tipul sacrificiului uman (citat în Kimball, 2007). Cu toate acestea, în tradiția iudaică, *Akedah* este evocată cu ocazia sărbătorii Rosh Hashanah (Anul Nou Evreiesc), când suflatul într-un corn de berbec aduce aminte de berbecul sacrificat de Avraam lui Dumnezeu. Această suflare în *șofar* alertează în mod simbolic ascultătorii cu privire la venirea clipei când Dumnezeu va supune la judecată faptele oamenilor și marchează începutul unei perioade de zece zile de reflecție și căință (Maimonides, *Yad*, Laws of Repentance 3:4). Pe de altă parte, *șofarul* și o rugăciune citită de Rosh Hashanah servesc ca reamintiri pentru Dumnezeu Însuși ale meritelor lui Avraam și ale consimțirii sale la a-și sacrifica fiul. Această amintire este evocată pentru a-l implora pe Dumnezeu să ierte poporul evreu pentru păcatele sale. *Akedah* este apoi reamintită în a doua zi de căință, pentru a-i aminti poporului evreu de mila lui Dumnezeu, de devotamentul ideal față de Dumnezeu, așa cum a fost exemplificat de Avraam, și poate fi mai departe interpretat drept o încurajare a martiriului iudaic. Actul suprem de *Kaddish Hashem*, sau sanctificarea numelui divin, are loc ca sacrificiu al vieții proprii ca alternativă la convertirea la altă religie.

În Noul Testament, Avraam este portretizat ca fiind dispus să îl sacrifice pe Isaac, datorită credinței sale: „Căci se gândea că Dumnezeu poate să[-l] învie [pe Isaac] chiar și din morți." (Evrei, 11:19). Bazându-se pe acest pasaj, mulți creștini acordă însemnătate promisiunii pe care Dumnezeu i-o face lui Avraam în Vechiul Testament: „din Isaac va ieși o sământă, care va purta cu adevărat numele tău" (Geneza, 21:12); Avraam are încredere în această asigurare chiar și atunci când se supune sarcinii de a-și sacrifica fiul. Comentatorii creștini ai Bibliei consideră în general „Legarea lui Isaac" drept o alegorie a planului lui Dumnezeu pentru Iisus. Precum Fiul lui Dumnezeu, Iisus, moare ca ispășire de substitut pentru umanitate, berbecul pe care Dumnezeu l-a adus lui Avraam moare ca substitut pentru Isaac. În plus, Avraam oglindește consimțirea lui Dumnezeu de a-l sacrifica pe Fiul Său, Iisus, pentru un scop mai înalt. Mai mult chiar, atât Iisus, cât și Isaac urcă lemnele necesare pentru propriul sacrificiu până sus pe munte.

Ispășirea lui Iisus pentru umanitate este fundamentală pentru majoritatea confesiunilor creștine. Creștinii consideră că Iisus este Salvatorul prin care oamenii pot scăpa de pedeapsa pentru păcatele lor, ba chiar li se poate dărui viață veșnică în Rai: „Fiindcă plata păcatului este moartea, dar darul fără plată al lui Dumnezeu este viața veșnică în Iisus Hristos, Domnul nostru." (Romani, 6:23). Conform acestei doctrine, Dumnezeu l-a sacrificat pe Iisus ca martir ce a primit pedeapsa pentru păcatele tuturor oamenilor: „Pe Cel ce n-a cunoscut niciun păcat, El L-a făcut păcat pentru noi, ca noi să fim neprihănirea lui Dumnezeu în El." (Corinteni 2, 5:21). La rându-i, Iisus a acceptat crucificarea pentru ca păcătoșii să se împace cu Dumnezeu și nu să fie ei înșiși pedepsiți: „El a purtat păcatele noastre în trupul Său, pe lemn, pentru ca noi, fiind morți față de păcate, să trăim pentru neprihănire; prin rănile Lui ați fost vindecați." (Petru 1, 2:24).

Și în Coran (37: 99–113), povestea sacrificiului lui Ibrahim (Avraam) ocupă un loc semnificativ. Numită *Dhabih* în arabă, povestirea este interpretată într-o manieră diferită. Învățații musulmani sunt de părere că fiul cel mare al lui Avraam, Ishmael, este un strămoș al lui Mohamed și al poporului musulman, în timp ce Isaac este străbunul popoarelor iudaice și creștine. Perspectiva musulmană asupra lui Ishmael este pozitivă, în opoziție cu vederile iudaice și creștine contrare, iar interpretarea musulmană predominantă a *Dhabih* îl consideră pe Ishmael ca fiind fiul pe care Dumnezeu îi cere lui Avraam să-l sacrifice. Episodul este perceput ca o probă pe care Dumnezeu le-o dă lui Avraam și Ishmael, pe care aceștia o trec supunându-se voinței Domnului și, astfel, dovedind cunoașterea faptului că Dumnezeu este adevăratul stăpân și legiuitor în toate. *Eid al-Adha*, ori Festivalul Sacrificiului, comemorează în fiecare an această ocazie. În mod tradițional, familiile musulmane sacrifică un animal domestic, precum o oaie sau o capră, iar carnea este distribuită în trei, membrilor familiei, prietenilor de familie și celor nevoiași.

Îndepărtându-ne de cele trei mari religii ale Orientului Mijlociu, înspre continentul indian, întâlnim hinduismul. Aici, sacrificiul prototip implică povestea lui Shravan Kumar și este detaliată în măreţul poem epic *Ramayana* (circa 400 î.e.n.). Shravan își petrece zilele în devoțiune față de Dumnezeu și în serviciul părinților săi săraci, orbi și bătrâni. Atunci când părinții săi își doresc să viziteze varii locuri de pelerinaj hindus înaintea morții iminente, Shravan construiește un sistem asemănător unui coș, pe care îl cară pe umeri, pentru a-i putea transporta. Din păcate, pelerinajul lor are viață scurtă. Shravan este rănit fatal în timp ce încearcă să ia apă pentru părinții săi, iar un rege de-al locului confundă sunetul venit dinspre râu cu cel al unei căprioare și trage cu

arcul în el. Atunci când regele Dasharatha încearcă să-i oblojească rana, Shravan îl roagă să potolească în schimb setea părinților săi și apoi moare. Părinții lui Shravan sunt copleșiți de durere când primesc confesiunea regelui Dasharatha și își exprimă lipsa de dorință de a trăi fără fiul lor adorat. De asemenea, îl blestemă pe rege să-și găsească sfârșitul prin durerea separării de un fiu. Regele își împlinește într-adevăr soarta atunci când fiul său, Rama, își sacrifică mai târziu atât coroana, cât și regatul, pentru a fugi în exil, la porunca unei mame vitrege geloase. Devoțiunea sacrificială a lui Shravan este astfel *reîncarnată* în renunțarea dezinteresată a lui Rama la o viață opulentă la palat.

Deși toate cele patru religii amintite aici (anume, iudaismul, creștinismul, islamismul și hinduismul) conțin figuri emblematice care întruchipează trăsătura sacrificiului și sunt impregnate cu sentimentul predării filiale față de Divin, fiecare dintre aceste tradiții portretizează legătura părinte-copil ca reprezentând creuzetul spiritului de sacrificiu de sine. Așadar, fiecare tradiție lasă spațiu mental pentru privirea sacrificiului dintr-o perspectivă cât se poate de umană. Această perspectivă implică atât dimensiuni interpersonale, cât și intrapsihice. Spre exemplu, profeții Vechiului Testament declarau că natura celui care oferă este cea care determină dacă un sacrificiu va fi sau nu „acceptat". A fost astfel introdusă în ecuație o dimensiune psihologică. Mai târziu, gândirea iudaică și, chiar mai pronunțat, tradiția creștină, au poziționat serviciul adus comunității și semenilor ca fiind paralel și chiar egal ofrandelor materiale către Dumnezeu. Islamul, prin cererea ca fiecare să dea *Zakat*, anume patruzeci la sută din venituri, săracilor, și prin recomandarea de a dărui și carnea animalului sacrificat de *Eid-al-Adha* celor nevoiași, a evidențiat, și acesta, scopurile interpersonale și obiectuale ale sacrificiului. Și, nu în cele

 din urmă, hinduismul, prin povestea lui Shravan Kumar, a subliniat în mod clar că iubirea filială constituie adesea forța dinamică din spatele actelor de sacrificiu. Așadar, un subtext implicit al psihologiei curge prin robustele vine mitologice ale tuturor celor patru tradiții. Iar această dimensiune psihologică este cea care constituie următorul centru al atenției noastre.

CONTRIBUȚII PSIHANALITICE

> În momentul în care cineva trebuie să înceteze a mai utiliza mediul ca material pentru propria siguranță și bunăstare (anume, când mediul nu mai consimte la a accepta rolul de a fi astfel incorporat), acesta acceptă, ca să spunem așa, rolul sacrificiului, cu o plăcere senzuală, anume, rolul materialului pentru alte forțe, mai puternice, mai afirmatoare de sine, mai egocentrice. (Ferenczi, 1930, p. 225)

> Dacă ura inconștientă față de tați, pe care psihanaliza a demonstrat-o, a fost prezentă încă de la început, ea trebuie să fi fost responsabilă pentru uciderea simbolurilor paterne; iar dacă actuala repudiere conștientă a acestei uri a fost și ea prezentă, trebuie să fi ascuns din fața sacrificiului adevăratul motiv al actului său. (Bunker, 1933, pp. 155)

În scopul elucidării perspectivei psihanalitice asupra sacrificiului, voi aborda mai întâi perspectiva lui Freud. Apoi, voi pune în discuție contribuțiile analiștilor de mai târziu, în cadrul a trei categorii: (i) fundamente triadice și ostile, (ii) fundamente diadice și iubitoare și (iii) aducerea împreună a oedipianului și preoedipianului.

Cea mai timpurie mențiune cu privire la sacrificiu în scrierile lui Freud se găsește în *Psihopatologia vieții cotidiene* (1901/2010). Mai degrabă decât să parafrazăm, vom lăsa cititorul să întâlnească pe cale directă cuvintele Maestrului:

> Într-o dimineață, pe când treceam printr-o cameră, în costumul meu de baie, cu picioarele în papuci din paie, am azvârlit deodată, urmând un impuls brusc, unul dintre papuci din picior în perete, așa încât el a doborât o mică Venus nostimă de marmură de pe consola ei. În timp ce se făcea bucăți, am citat cu desăvârșire neimpresionat versurile lui W. Busch: „Ach! Die Venus ist perdü — Klickeradoms! — von Medici!“[57] Acest gest nebunesc și calmul meu la pierdere își găsesc explicația în situația de atunci. Aveam în familie o persoană grav bolnavă, de a cărei însănătoșire mă îndoisem deja în tăcere. În acea dimineață, aflasem de o ameliorare considerabilă; știu că-mi spusesem: deci va mai trăi totuși. Atunci criza mea de nebunie distructivă a servit la exprimarea unei stări de recunoștință față de destin și mi-a permis să fac o „jertfă“ [act de sacrificiu], ca și cum aș fi făcut un legământ că dacă se vindecă, aduc cutare sau cutare lucru drept jertfă! C-am ales-o pe această jertfă pe Venus de Medici nu trebuia să fie desigur nimic altceva decât un omagiu galant pentru persoana convalescentă... (pp. 203–204)

57 „Ah, Venus pierdută-i aci - / Klickeradoms! [Zdrang!] – de Medici" (traducere preluată din *Psihopatologia vieții cotidiene*, 2010, București: Editura Trei. [n.t.]

Freud a continuat acest pasaj printr-un exemplu mai scurt, dar similar, al spargerii accidentale a unei figuri egiptene recent achiziționate în timp ce-i scria o scrisoare de împăcare unui prieten înfuriat. Ambele ilustrări ale sacrificiului au fost luate ca atare în cadrul contribuțiilor analitice ulterioare. Eu am însă senzația că actele ratate ale lui Freud sunt deschise către alte interpretări. Expresia (din primul exemplu): „Deci va mai trăi totuși" are o nuanță de dezamăgire, iar realizarea (din al doilea exemplu) că își rănise prietenul („A trebuit să-i dau dreptate", p. 204) sună ranchiunos. Din acest unghi, acțiunile lui Freud par impulsionate de o ostilitate deplasată, nu de o căință reparatoare. Ar trebui, de asemenea, observat că ambele acte de așa-zis sacrificiu fuseseră accidentale și nu li se dăduse acea semnificație decât în retrospectivă.

O altă mențiune a lui Freud cu privire la sacrificiu se găsește în *Disconfort în cultură* (1930/2009). Remarcând că ființele umane renunță la interesele lor egoiste numai pentru a menține coeziunea de grup, Freud afirmă că, de fapt, „cultura este construită pe renunțarea pulsională" (p. 263). Într-un astfel de curs de evenimente, sacrificiul interesului personal este voluntar numai la suprafață.

> Conviețuirea umană este făcută posibilă abia dacă există o majoritate care este mai puternică decât fiecare individ și se menține în coeziune față de fiecare individ. Puterea acestei comunități se opune atunci ca „drept" al puterii individului, care este condamnată ca „forță brutală". Înlocuirea puterii individului prin aceea a comunității este pasul cultural hotărâtor. Esența ei constă în aceea că membrii comunității își restrâng posibilitățile de satisfacere, în timp ce individul nu cunoscuse astfel de restricții. (p. 261)

Freud susține, în mod ironic, că: „Omul civilizat a schimbat o parte din posibilitățile de fericire cu o parte de siguranță." (p. 281). Punând alături această portretizare a sacrificiului ca fiind întreprins cu reticență, dacă nu chiar impus, și amintirile personale de sacrificii accidentale, lasă puțin spațiu pentru a considera că actele de sacrificiu ar putea, uneori, să nu fie accidentale sau impuse, ci să constituie alegeri deliberate, făcute de un individ matur și chibzuit.

Singurul loc în care Freud s-a apropiat de ideea oferirii deliberate a unui sacrificiu este în *Totem și tabu* (1913). El a remarcat că, supunându-se tabuurilor, individul renunță la anumite dorințe. Iar când și dacă cineva încalcă un tabu, el trebuie să se căiască pentru acest fapt prin renunțarea la o posesiune ori o libertate, pentru a fi pe placul puterii superioare care a fost cea care a stabilit de la bun început acel tabu. O asemenea renunțare — un sacrificiu — are la bază intenția de diminuare a vinovăției și de restaurare a bunelor relații cu puterea superioară.

Freud a continuat prin a specula cu privire la uciderea „preistorică" a tatălui hoardei primitive de către fiii săi. Aceștia l-au ucis pentru a-și însuși puterile sale, dar, prin comiterea acestui fapt, au mobilizat vinovăția și o nevoie de a aduce tatăl înapoi.[58] În cadrul sacrificiului totemic ce a urmat, un animal a fost ucis, oferit zeului și devorat. Zeul era dublu reprezentat în acest ritual: atât ca victimă, cât și ca destinatar al cărnii victimei. Animalul victimă fusese ucis (retrăirea plăcerii aduse de distructivitatea ostilă față de zeul-tată), mâncat (consumarea instinctelor de încorporare

58 Freud a admis că ideile sale erau parțial derivate din lucrarea lui William Robertson-Smith (1889), *Lectures on the Religion of the Semites* (Prelegeri asupra religiei semiților). Levitt (2010) a argumentat însă că Ludwig Fuerbach (1862) se poate să fi fost adevăratul precursor al noțiunilor freudiene.

 fată de zeul-tată) și oferit zeului (reîntregirea tatălui bun vătămat). Freud afirma că presupusa ucidere a tatălui hoardei primitive de către fiii săi nu era esențială pentru formulările sale, întrucât bazele sacrificiului puteau fi fantasmele ambivalente ale fiilor față de tații lor; acestea, în perspectiva lui, erau oricum ubicue.

Ideile lui Freud cu privire la sacrificiu ca repetiție a patricidului, precum și ca o ispășire a vinovăției asociate cu acesta, au fost ilustrate de Money-Kyrle (1930), care a oferit o relatare enciclopedică a sacrificiului de-a lungul multor tărâmuri și printre multe popoare. Acesta a subliniat faptul că sacrificiul a fost, în mod originar și primar, pre-deistic, neavând nimic de-a face cu un zeu propriu-zis, constituind esențialmente un fenomen psihologic. Cu alte cuvinte, principala motivație din spatele sacrificiului erau fantasmele oedipiene ostile ale fiilor față de tații lor. Nu mai este nevoie să adăugăm că aceste formulări „clasice" nu au acordat nicio atenție sacrificiilor făcute de femei și, prin centrarea lor insistentă în jurul dinamicii triangulare oedipiene, au trecut cu vederea și potențialele rădăcini diadice ale sacrificiului.

Contribuțiile ulterioare la înțelegerea psihanalitică a sacrificiului au urmat trei căi diferite. Prima a continuat să exploreze fundamentele triadice (oedipiene) și ostile ale sacrificiului, chiar dacă dându-le acestora o altă nuanță. A doua a căutat originile sacrificiului în relațiile diadice (preoedipiene) și de iubire timpurii. A treia a încercat să sintetizeze cele două perspective anterioare.

Fundamente triadice și ostile

Importanța acordată de Freud (1913) fantasmelor de patricid și dimensiunii oedipiene implicate în fenomenul sacrificiului a fost mai departe elaborată de Fodor (1946), Nunberg (1947) și, mai

recent, de Bergman (1992). Ultimul menționat a oferit o nuanță nouă noțiunii freudiene de dorință ucigașă a fiilor împotriva tatălui ca paradigmă subiacentă sacrificiului. Acesta a propus ideea conform căreia dinamica centrală a sacrificiului derivă din dorința ucigașă a tatălui împotriva fiilor. El a propus posibilitatea ca, de fapt, complexul Laius să preceadă și să provoace complexul Oedip. Furnizând numeroase ilustrări istorice, mitologice și aparținând doctrinei religioase, Bergman a conferit credibilitate ipotezelor sale. În cadrul unei analize a operei sale, Meissner (1996) a invocat contribuțiile înrudite ale criticului literar René Girard.

> Teza lui Girard (1977) nu este atât de îndepărtată de a lui Bergman, dar corzile urmează un set diferit de armonii. Acesta susține că sacrificiul are la bază amenințarea violenței reciproce din sânul comunității; dezastrul distrugerii mutuale este evitat prin direcționarea violenței înspre un obiect singular, astfel protejând comunitatea de propria violență. Așadar, violența se află în miezul sacrului, iar funcția religiei în orice societate este de a atenua și a controla violența. Zeii își asumă funcția sacră atâta vreme cât protejează comunitatea — scopul sacrificiului este de a garanta acest rezultat. (p. 295)

Acest argument clarifică raționamentul din spatele ideii iudeo-creștine de iubire divină drept antidot pentru temele agresive implicite sacrificiului.

Fundamente diadice și izvorând din iubire

În vreme ce admit temele axate pe conceptul castrării inerente sacrificiului, Fenichel (1945), Feiner și Levenson (1968), Andresen

(1984) și Carveth (1992) au evidențiat fundamentele diadice și izvorând din iubire ale acestuia. Fenichel (1945) a subliniat faptul că sacrificiul evită separarea. Indivizii axați în mod nejustificat pe sacrificiul de sine se dovedesc a fi excesiv de dependenți de resursele externe de iubire și a avea o mai mare nevoie de fuziune psihologică pentru a se menține stabili. Sacrificiile lor sunt impregnate cu masochism. Cu toate acestea, liantul cu obiectul sinelui furnizat de sacrificiu poate deriva și din iubire și îngrijorare autentică. Searles (1958) a evidențiat această dimensiune a sacrificiului în cadrul genezei organizării caracteriale psihotice; copilul în creștere își sacrifică individualitatea și integritatea perceptivă pentru susținerea psihică a unei mame tulburate emoțional. Feiner și Levenson (1968) au studiat studenți care abandonaseră facultatea și au descoperit că, în multe cazuri, acest comportament deținea un aspect sacrificial; era necesar pentru menținerea integrității familiale. Evitarea unui sacrificiu într-un asemenea context ar fi condus către confruntarea cu o stare intolerabilă de separare și cu amenințarea dezorganizării psihologice.

Andresen (1984) a declarat că „puterea superioară" căreia i se oferă sacrificiul nu trebuie să fie divină; aceasta se poate referi la un obiect uman profund iubit. Apoi, el a descris fantasmele aferente „complexului de sacrificiu", marcând trei puncte nodale: „(1) îngrijorarea celui care oferă, cu privire la starea divinității sau a persoanei iubite; (2) interpretarea acestuia a năzuințelor proprii și a evenimentelor din viața sa, ca factori determinanți pentru soarta divinității sau a persoanei iubite; și (3) intenția acestuia de a asigura profitul divinității sau a persoanei iubite de pe urma unei ofrande care, într-un fel sau altul, păgubește starea celui care o oferă." (p. 542)

Cu alte cuvinte, actele de sacrificiu de sine pot origina din îngrijorarea în privința obiectului. Așadar, ideile lui Andresen

se apropie de conceptul de „reparație" al lui Klein (1940). O perspectivă oarecum diferită este prezentată de Carveth (1992), care a remarcat că sacrificiul de sine poate reprezenta în același timp o afirmare a idealurilor și valorilor sale fundamentale. Acesta a propus conceptul de „identificare empatică", care, contrar cu „identificarea proiectivă" a lui Klein (1946), se referă la capacitatea de a suferi pentru ceilalți și a-i ajuta prin invocarea unei perspective conștient susținute (și nu clivate) a sinelui de copil, privat, al individului. Carveth a propus ideea că multe acte de sacrificiu derivă dintr-o astfel de actualizare sănătoasă a sinelui; printr-o empatie conștientă și iubitoare, individul poate „primi" ceea ce el îi oferă unui altul, aflat în nevoie.

Aducerea împreună a oedipianului și preoedipianului

În cadrul unei serii de lucrări complex întrețesute, care leagă conceptele de inocență, spiritualitate și sacru, Grotstein (1997a, 1997b) oferă un punct de vedere asupra sacrificiului care încearcă să aducă împreună teoriile bazate pe complexul Oedip și complexul de castrare, pe de o parte, și năzuințele de reparație ce o vizează pe mamă, pe de alta. Interpretând povestea oedipiană dintr-o perspectivă kleinian-winnicottiană și combinând-o cu tema cristică, Grotstein a adus astfel o nouă lumină asupra fenomenului sacrificiului.

> Oedip, „omul obișnuit" psihanalitic, reprezintă bebelușul care are o soartă de „utilizare a obiectului" cu vigoare autoerotică și autosadică, acte care au fost în cele din urmă destinate (în poziția depresivă) să-l aducă la conștientizarea faptelor în fața cărora a trebuit să se orbească, pentru a parcurge aceste

ritualuri aducătoare de progres în viață ale dezvoltării normale. Bebelușul, ca și Oedip, se află în fața unei dileme: el *trebuie* să folosească și să-și distrugă în plan imaginar obiectul subiectiv (Winnicott, 1969, 1971), astfel punându-și obiectele și inocența în pericol. Însă dacă nu parcurge acest ritual de dezvoltare inexorabilă și își ocolește soarta, se autocondamnă la o vinovăție ontologică de a nu se fi supus destinului său. Devine autoetichetat ca laș.

Într-o manieră stranie și numinoasă, teologia creștină pare să fi mers direct în miezul acestei chestiuni profunde prin a fi instituit nu numai actul spovedaniei, prin intermediul căruia păcătoșii să poată fi bine „curățiți" (în anticiparea „exorcismului" psihanalitic), dar mai ales ceremonia împărtășaniei, cu ocazia căreia participantul ce a păcătuit (prin utilizarea obiectului și utilizarea inadecvată a acestuia) este absolvit (făcându-se transferul naturii sale păcătoase asupra imaginii lui Hristos) datorită faptului că *bea propriu-zis sângele Lui simbolic* (crezut de unii a fi real) *și mănâncă, în mod simbolic, din carnea Sa. Prin repetarea comiterii actului distructiv asupra lui Hristos, sacrificiul tip sinecdocă pentru întreaga umanitate, păcătosul este absolvit și își recapătă inocența.* În concluzie: inocența ne este pusă în pericol atunci când relaționăm cu obiectele care ne sunt necesare. Trebuie să ne permitem să riscăm a avea sentimente de vinovăție față de obiectele noastre și să ne punem în pericol inocența prin a ne trăi viața din plin — atâta vreme cât oferim un omagiu autentic pocăinței și nu pierdem niciodată din vedere cel mai fundamental adevăr al relațiilor cu obiectul, anume că propriile noastre vieți se bazează pe sacrificiul altora pentru noi, începând cu placenta, a cărei moarte ne inițiază nașterea. (p. 202, italice în original)

Emfaza acordată de către Grotstein succesiunii ostil-reparatoare din diada marcată de rivalitate (fiind aceasta chiar și oedipiană) a netezit calea pentru crearea legăturii între substraturile triadice și diadice ale tendinței la sacrificiu din mintea umană.

TRIADA ALTRUISM — MASOCHISM — NARCISISM

> Trăsăturile care reflectă supradependența de sprijin, iubire și acceptare din partea celorlalți dezvăluie, de asemenea, în urma explorării psihanalitice, o tendință la sentimente excesive de vinovăție față de alții, cauzate de ambivalența inconștientă față de obiectele iubite și necesare, precum și o reacție excesivă de frustrare atunci când așteptările nu le sunt împlinite. Acești pacienți prezintă o vulnerabilitate anormală la a fi dezamăgiți de ceilalți și este posibil să se străduiască foarte mult pentru a obține simpatie și iubire. (Kernberg, 1988, p. 63)

> Întocmai cum comportamentul altruist nu poate fi redus la o „predare masochistă" fără a explora nevoile și grijile narcisice normale și patologice, din același motiv nici comportamentul altruist normal și patologic, de bază narcisică, nu poate fi explorat fără a acorda atenție nivelului de diferențiere a componentelor masochiste și a înclinațiilor către ură. (Garza-Guerrero, 2009, pp. 97)

Până acum, a devenit clar că nenumărați factori sunt întrețesuți în psihodinamica sacrificiului. Aceștia includ defense împotriva ostilității, iubire și devotament, dorința de a se elibera de vinovăție, narcisismul moral și dorința de a diminua anxietatea cu privire la viitor, „mituind" divinitatea (și pe substitutul intrapsihic al acesteia, Supraeul). Majoritatea acestor variabile au fost abordate de

 Freud și de contribuțiile psihanalitice ulterioare. Altele necesită a fi elaborate mai departe.

Altruismul și sacrificiul

Conceptul de altruism fiind definit, în cadrul sociobiologiei darwiniene, drept comportamentul care „promovează capacitatea unui organism — destinatarul — de a produce urmași viabili, în detrimentul furnizorului" (Badcock, 1986, p. 116) se apropie destul de mult de acela de sacrificiu. În cadrul psihanalizei însă, altruismul a fost în mare parte considerat drept o manieră indirectă de a deriva gratificarea ce îi pare interzisă individului (A. Freud, 1946) sau „o dezvoltare adaptativă a formațiunii reacționale" (Vaillant, 1977, p. 110). O asemenea „patologizare" a altruismului a implicat o poziție, în mod similar, sceptică față de sacrificiu. Cu toate acestea, mai recent, Seelig și Rosof (2001) au decelat formele normale și sănătoase ale altruismului, trasându-le originile în automenținerea „înnăscută" în umbră, care conduce la supraviețuirea speciei. Acest „proto-altruism" este ulterior sporit prin identificarea cu atitudinea blândă și grijulie a părinților.[59] Rezultatul unei astfel de combinații este „altruismul generativ", anume capacitatea de a trăi o plăcere lipsită de conflict prin facilitarea succesului și/sau a plăcerii altuia. (Seelig și Rosof, 2009)

Acest fapt devine mai clar pe măsură ce trecem în spațiul iubirii parentale sau filiale. Golită de intensitatea sexuală, o asemenea iubire se construiește în mare parte pe ceea ce Freud (1905b/2009) a denumit „curentul tandru" al vieții sexuale. La acest curent contribuie îngrijorarea, respectul, reciprocitatea, distanța optimă

---

59 Pentru prototipuri ale unui asemenea altruism la animale, vezi Hardy (1999).

și tandrețea. Împovărarea cu dificultăți reale (de exemplu, fizice, financiare) pe parcursul creșterii copiilor împinge acest curent mai aproape de albia sacrificiului. În acest context, este pertinentă observația lui Tahka (1993) cu privire la sentimentele de tandrețe. Conform acestuia, astfel de sentimente sunt rezultatul „împărtășirii empatice a plăcerii obiectului și al lăsării ulterioare a plăcerii pentru el. Într-o relație iubitoare, această permisiune ca obiectul să păstreze plăcerea pentru sine este urmată de o a doua re-plăcere a subiectului, datorată sentimentului de bine al persoanei iubite și cunoștinței faptului de a fi contribuit la acesta" (p. 244).

În termeni simpli, „tandrețea" se referă la afectul dulce-amar care însoțește facilitarea individuării propriilor copii. Spre exemplu, părintele și-ar putea dori pentru copilul său urmarea unui anume drum profesional, dar ajunge să accepte și chiar să sprijine o alegere diferită din partea acestuia din urmă. O asemenea maleabilitate de dragul copilului constituie marca sacrificiului. Un concept înrudit, în cadrul acestui palier, este acela al „generativității" (Erikson, 1950) sau capacitatea de a îngriji și de a ghida generația următoare, de a-i trata pe membrii ei cu o grijă binevoitoare și de a-i încuraja în a-și urmări țelurile. Acest fapt este și el nuanțat de ecouri subtile ale sacrificiului. A-și iubi copiii se poate să nu solicite sacrificii mari și fățișe, dar un minimum de renunțare de sine este o parte integrantă a acestei iubiri.

Chiar și iubirea romantică dependentă de excitația senzuală implică o coexistență a smereniei, tandreții și grijii față de celălalt. Deși, în general, nu este menționat cuvântul *sacrificiu*, expresii precum „capacitatea de a da" (Kernberg, 1995a/2009, p. 57), „renunțare la posibilitățile alternative" (Altman, 1977, p. 48) își fac totuși apariția în scrierile psihanalitice dedicate iubirii romantice mature. Observația lui Benedek (1977) că distincția dintre iubirea

„narcisică" și iubirea „anaclitică" (Freud, 1914/2009) se diminuează de-a lungul timpului într-un cuplu și comentariul lui Chasseguet-Smirgel (1985), că durerea pricinuită de năzuințele rămase cu privire la uniunea cu obiectele primare și la gratificarea incestuoasă este îndepărtată în favoarea atașamentului la unitatea cuplului, fac și acestea aluzie la faptul că elemente ale sacrificiului sunt inerente în iubire.

Masochism și sacrificiu

De vreme ce sacrificiul implică renunțarea la o proprietate sau la o plăcere, este tentant să îl echivalăm cu masochismul. Într-adevăr, *pot* exista suprapuneri între cele două. Ambele implică privarea autoimpusă și ambele provoacă un anumit tip de plăcere. Amândouă reflectă supunerea Eului față de Supraeu. Acest fapt ar putea să ne facă să considerăm orice sacrificiu ca fiind masochist. O asemenea tendință se oglindește în următorul comentariu al Annei Freud: „De ce ar trebui cineva să fie bun dacă nu primește nimic în schimb? Adică, trebuie să existe o recompensă pentru această enormă renunțare." (citat în Sandler și Freud, 1985, p. 457). Dar întrebarea este ce fel de recompensă ar putea fi aceea? Să fie o recompensă a Se-ului sau o recompensă a Eului sau chiar o recompensă a Idealului Eului? În mod clar, recompensa din cadrul unei predări masochiste față de un obiect „rău" își are bazele în Se, anume este intensă, impregnată de afect și, cel puțin parțial, ancorată somatic. Recompensa din cadrul sacrificiului vine sub forma unei „plăceri a Eului" (G. Klein, 1976), anume mai blândă ca intensitate și lipsită de un afect excesiv.

Așadar, eu susțin că sacrificiul și masochismul nu sunt sinonime și că pot exista independent unul de celălalt. Masochismul

se asociază cu furia inconștientă față de celălalt, iar sacrificiul nu. Masochismul poate provoca sacrificii, dar nu toate sacrificiile derivă din masochism. Cineva poate face un sacrificiu (de exemplu, să renunțe la o oportunitate de angajare, astfel încât copiii săi să nu trebuiască să se mute în alt oraș) fără a-l ridica la nivelul unui impresionant act de privare de sine și fără a-și extrage din acesta plăcerea autocompătimirii. În același timp, cineva poate fi masochist (de exemplu, alegând inconștient parteneri indiferenți și reci) fără ca acest comportament să conțină vreun element de sacrificiu. Nu în cele din urmă, suferința asociată cu sacrificiul nu are calități „instinctuale" (anume, urgență, intensitate, caracter repetitiv), în vreme ce acesta este, în mod tipic, cazul masochismului.

Narcisism și sacrificiu

La suprafață, alăturarea narcisismului și sacrificiului pare bizară. Cele două par extreme opuse. Narcisismul, cel puțin în forma sa exagerată și patologică (Freud, 1914/2009; Kernberg, 1974; Kohut, 1977) se caracterizează prin egocentrism, incapacitate de a iubi, lăcomie, căutarea gloriei și o disponibilitate de a trece cu vederea normele etice, în urmărirea bogăției și faimei. În contrast, sacrificiul implică o preocupare principală față de moralitate și o binedezvoltată capacitate de renunțare. Astfel, narcisismul și sacrificiul par a se afla la poluri opuse, până să întâlnim conceptul de „narcisism moral" (Green, 1986), care formează o punte în cadrul acestui duo improbabil. Mândria derivată din năzuința de a fi pur și de a se plasa deasupra ființelor umane obișnuite constituie esența „narcisismului moral" și poate contribui la comportamentul sacrificial. O ilustrare a unei asemenea vanități vine din partea lui Gandhi (1940), care, în încercarea de a deveni „absolut

lipsit de patimă", a concluzionat: „Trebuie să mă reduc pe mine însumi la zero." (pp. 504, 505).

Mă grăbesc însă să adaug că descrierea făcută de Green (1986) „narcisismului moral" subliniază un efort de a sărăci relațiile cu obiectul, cu scopul restaurării megalomaniei infantile a autosuficienței. Maniera în care utilizez eu termenul este mai blândă și implică faptul că renunțarea la propriile dorințe poate uneori aprofunda legăturile cu obiectele iubite. Este discutabil dacă versiunea lui Green ar fi mai bine denumită „narcisism moral malign", iar a mea „narcisism moral benign", dar este clar că o anumită cantitate de gratificare narcisică este parte integrantă a sacrificiului. Măsura unor astfel de beneficii personale este cea care face distincția dintre un sacrificiu adevărat și un gest exhibiționist deghizat ca renunțare.

O ÎNCERCARE DE SINTEZĂ

> Toate culturile au idealizat dintotdeauna eroii ale căror realizări implică izbânzi dureroase și periculoase, dacă nu chiar un real martiraj. Realizarea nu este valorificată dacă nu este impregnată cu durere. Nicio cultură nu alege să trăiască fără a-și provoca ei înseși durere. Chiar și culturile aparent devotate unor idealuri de tip nirvana dețin ritualuri dureroase (Cooper, 1988, p. 125).

> Religiozitatea matură include un sistem de valori integrat care transcende interesele individului și are o adevărată validitate universală, care se aplică tuturor ființelor umane. Acesta este un sistem cuprinzător și armonios, iar principiile sale fundamentale sunt iubirea și respectul față de ceilalți și față de sine. … O astfel de religiozitate matură include capacitatea de reconciliere,

iertare și reparație, pe baza înțelegerii ambivalenței inevitabile a tuturor relațiilor umane (Kernberg, 2012, p. 372).

Aducând împreună variatele noțiuni și diferitele aspecte ale sacrificiului descrise mai sus, caut să conturez un profil complex și nuanțat al fenomenului. Acest profil include polaritățile altruism versus narcisism, masochism versus o alegere conștientă de a îndura durerea în virtutea unei cauze mai înalte și împăciuire (a zeilor și/sau a conținătorilor externalizați ai Supraeului) versus căință (eliberarea de remușcări personale). Definesc sacrificiul drept un act deliberat care rezultă din punerea deoparte a intereselor proprii în beneficiul altcuiva. Relația dintre sacrificiu și compromis este una complexă. Pe de o parte, actele de sacrificiu sunt invariabil plurideterminate și, în consecință, reprezintă un tip particular de formațiune de compromis. Pe de altă parte, sacrificiul se distinge de ceea ce este colocvial numit un compromis. Primul dintre acestea implică renunțarea la o plăcere a Se-ului pentru o gratificare a Idealului Eului, în vreme ce al doilea implică schimbarea unei plăceri a Se-ului pe alta sau căutarea amândurora într-o formă oarecare a unei combinații înjumătățite. Sacrificiul are o dimensiune morală și este în beneficiul altora, în timp ce compromisul nu deține neapărat aceste atribute.

Sacrificiul este însoțit în mod inevitabil de o doză de disconfort. În fapt, „un sacrificiu lipsit de suferință nu este un sacrificiu" (Gusdorf, 1948, p. 182). Cu toate acestea, atitudinea față de o asemenea suferință poate varia de la un stoicism tăcut (varianta sănătoasă) până la un masochism infatuat (varianta patologică). Nuanțele religioase ar putea contribui la sacrificiu, dar nu sunt în niciun caz necesare. Așadar, perspectiva noastră asupra sacrificiului merge mai departe de obișnuitele ofrande aduse în timpul ritualurilor religioase,

incluzând un larg spectru de acte, care se întind de la amânarea de către o familie a unor vacanțe pentru a plăti taxa la facultate a unui copil, până la o autojertfire de inspirație politică. Posibilitățile autosatisfacerii prin intermediul formelor benigne de „narcisism moral" (Green, 1986), precum și cele de autovătămare, se includ în măsura în care actul de renunțare sacrificială este ancorat în realitate.

Luarea în considerare a unor variabile atât de diverse m-a condus înspre a concluziona că este dificilă o descriere a fiecăreia dintre permutările și combinațiile posibile. Ceea ce pare a fi realist posibil este a schița cele două puncte extreme ale spectrului actelor și practicilor sacrificiale, în speranța că o astfel de îndreptare a reflectoarelor către periferie va ilumina în mod automat centrul. Cu alte cuvinte, numai câteva acte de sacrificiu s-ar poziționa la oricare dintre extremele acestui spectru; majoritatea sacrificiilor s-ar încadra undeva între ceea ce am denumit polul „sănătos" și cel „patologic" al acestui continuum (vezi Tabelul 6.1).

Tabelul 6.1. Spectrul sacrificiului

Variabile	***Polul sănătos***	***Polul patologic***
Motivația primară	Preocupare generativă	Defensă împotriva agresivității
Subiectul deprivării	Sinele	Sinele / Celălalt
Prezența suferinței	Da	Da
Plăcerea suferinței	Nu	Da
Vătămare corporală	Absentă — minimă	Posibilă — gravă
Amenințarea vieții	Aproape niciodată	Frecventă
Renunțare	Realistă	Nerealistă
Acceptabil sociocultural	Da	Nu
Funcționare cognitivă	Intactă	Diminuată
Plăcere în viață	Reținută	Compromisă
Calitate exhibiționistă	Absentă	Prezentă
Rigiditate a comportamentului	Nu	Da
Beneficii demonstrabile	Da	Nu

> Unii dintre factorii inerenți în analiză creează condițiile necesare pentru schimbarea morală și afectează numai indirect aspectele morale ale personalității. S-a afirmat adesea, și pe bună dreptate, că analiza sporește în mod frecvent capacitatea omului de a-și realiza mai pe deplin potențialul. Dacă inadecvarea morală deține cauze nevrotice, o analiză reușită o poate remedia. (Hartmann, 1960, p. 86)

> Actul de sacrificiu, fie acesta ritual și obligatoriu, pe de o parte, ori altruist și marcat de suferință proprie pe de cealaltă, constituie în mod evident o chestiune complicată. Actele obligatorii sunt fie acte de căință sau ispășire, fie mărci ale unui legământ. Actele altruiste au fost considerate a fi ofrande de iubire cu scopuri de valoare izbăvitoare. Ceea ce este esențial în diferența dintre ritual și altruist este evidenta posibilitate de alegere care există în cazul celui de-al doilea. (Feiner și Levenson, 1968–1969, p. 560)

Este bine cunoscut faptul că anonimatul, neutralitatea și abstinența caracterizează atitudinea psihanalitică adecvată, chiar dacă îndepărtări ocazionale de acestea ar putea fi inevitabile și clinic necesare. Din acest „trio de puncte de ghidaj“ (Pine, 1997), abstinența este cea care se apropie de tonurile conceptuale și afective ale sacrificiului. Freud (1915/2009) a evocat noțiunea în contextul tehnicii vizavi de iubirea de transfer și a afirmat cu fermitate că orice „cură trebuie realizată în abstinență“ (p. 173). Prin aceasta, el s-a referit la faptul că analistul nu trebuie să cedeze în fața cererilor pacientului de indulgențe erotice. Deși limitată inițial la presiunile libidinale din cadrul transferului, regula abstinenței se aplică

și transferurilor negative. Cu alte cuvinte, analistul nu trebuie să fie tentat să dovedească că nu este atât de *rău* cum crede pacientul. În linii mari, principiile abstinenței ne solicită să nu încercăm să modificăm transferul nici prin a-i face pe plac pacientului și nici prin a ne schimba comportamentul față de acesta. Contribuțiile analitice ulterioare (Greenson, 1967; Schlesinger, 2003) au clarificat faptul că abstinența îi afectează atât pe analizand, cât și pe analist. Primul dintre aceștia trebuie să tolereze unele privațiuni, iar al doilea trebuie să-și înfrâneze impulsurile de a-l gratifica pe pacient. La un nivel concret, abstinența s-ar putea referi la a nu mânca, a nu bea sau a nu fuma în timpul ședințelor de către ambele părți (Akhtar, 2009c, p. 1).

Punctul esențial aici este că, în desfășurarea muncii clinice, analistul trebuie să-și lase deoparte dorințele, curiozitățile și, într-o anumită măsură, confortul personal, în beneficiul sarcinii pe care și-a asumat-o diada. Analistul ar putea avea experiența unor intensificări ale interesului ostil, afectuos, tandru sau erotic din partea pacientului, dar nu acționează în virtutea impulsurilor rezultate. În loc de a le gratifica printr-o descărcare motorie (sau chiar verbală), acesta le supune curiozității cercetătoare a „Eului de lucru psihanalitic" (Olinick et. al., 1973). Câștigând o înțelegere mai profundă a originilor acestora în cadrul matricei transferențial-contratransferențiale, el speră să subjuge aceste impulsuri și, în schimb, să-l ajute pe pacient să dobândească un mai mare acces la lumea sa internă. Și, atâta vreme cât analistul nu schimbă o tentație pe alta, ci renunță la componenta instinctivă a dorinței sale, cu scopul *mai înalt* de facilitare a dezvoltării altcuiva, abstinența sa are un iz de sacrificiu. Acest adevăr al practicii clinice cotidiene este elocvent exprimat de către Grotstein (1997a).

> Analistul parcurge multe tipuri de suferință volițională în cursul desfășurării analizei, anume, postura ascetică și celibatară a abandonării dorinței senzuale — asemenea preotului. În poziția depresivă, suferința poate fi fie izbăvitoare, în termenii vătămării resimțite sau propriu-zise aduse altora, fie „realistă", în termenii destinelor „loteriei cosmice", dacă stimulii traumatici care cauzează suferința nu sunt în mod personal conectați cauzal cu sinele. Cu alte cuvinte, persoana aflată în poziția depresivă este capabilă să trăiască diferența dintre *persecutori* și *inamici*. Conceptul de sacrificiu este în același timp intim implicat în fenomenul de suferință, în mod deosebit în cazul presupusului scop al suferinței; individul poate suferi persecutor și trebuie, astfel, să se resemneze cu a fi sacrificat spre binele celorlalți (de exemplu, Schreber, 1903) sau se poate sacrifica drept martir, pentru a-i controla pe ceilalți ori se poate supune la un sacrificiu voluntar, în starea de *agape*. (p. 205, italice în original)

Dintr-o astfel de poziție iubitoare, analistul își trage capacitatea de a comite sacrificii mai fățișe, solicitate de ocazii speciale. Acceptarea în timpul vacanței personale a unui contact telefonic sau prin e-mail cu un pacient grav bolnav constituie un exemplu de acest tip. Netaxarea unei ședințe absentate de pacient pentru celebrarea unei sărbători religioase, mai ales dacă aceasta este diferită de cele ale analistului, este un altul. Nepublicarea materialului clinic — oricât de atrăgătoare ar fi această perspectivă — cules în timpul tratamentului analiștilor în formare sau ai altor specialiști în sănătate mentală oferă încă o ilustrare a unor asemenea sacrificii. Majoritatea analiștilor acționează în această manieră în mod obișnuit, deși mandatul ferm al formării „clasice" îi poate face uneori mai puțin deschiși la conștientizarea unei astfel de bunăvoințe.

În timpul unei scurte vizite în calitate de profesor, acum câțiva ani, într-o țară îndepărtată, eram cazat la un hotel alături de alți câțiva colegi analiști. Având după-amiaza liberă, ne bucuram de acest răgaz la piscină. Curând însă, am fost abordat de un băiat de serviciu care mi-a spus că eram sunat de urgență din Statele Unite. Alarmat, m-am grăbit să ajung în foaierul hotelului și am aflat că fusesem sunat de secretara mea, care mă rugase să-mi verific imediat robotul telefonic de la birou. S-a dovedit că una dintre pacientele mele se afla într-o criză acută și mă implora s-o sun cât de repede posibil. Am urcat în camera de hotel și am sunat-o înapoi. Am vorbit aproximativ 20–25 de minute și, treptat, s-a calmat (în paranteză fie spus, nu avea nici cea mai mică idee de *unde* sunam eu). Am stabilit să reluăm de unde rămăsesem odată ce mă întorceam la lucru, câteva zile mai târziu.

Când m-am întors la piscină, David Sachs, un coleg distins (și mai avansat în profesie) m-a întrebat unde fusesem atâta vreme. I-am răspuns că avusesem o urgență clinică și trebuise să vorbesc la telefon cu o pacientă în stare de criză. M-a ascultat cu calm și apoi m-a întrebat cât de lungă fusese convorbirea. I-am spus. M-a întrebat dacă știam ce sumă de bani mă va costa convorbirea. I-am spus că nu, dar că estimam costul între 20 și 30 de dolari. Privindu-mă fix, m-a întrebat: „Ai adăuga această sumă la tariful pe care trebuie să ți-l achite pacienta?" Pentru o clipă, am fost învăluit de o stare regresivă; era un bărbat mai în vârstă, mai avansat decât mine în profesie și cu siguranță având o mai mare experiență clinică. M-am simțit de parcă eram supus unui examen oral (alături de inconfundabila asociere, deși mentalizată de abia mai târziu, cu o vizită la dentist). Am căutat repede răspunsul „corect" și apoi, la fel de repede, mi-am revenit din regresie și i-am spus ceea ce știusem tot timpul că aș face: „Nu, nu voi face asta." A arborat imediat un zâmbet larg și luminos și mi-a spus:

„Știi, nu voiam decât să văd dacă psihanaliza de manual te-a acaparat în totalitate sau dacă ți-ai menținut simpla umanitate de bază de care avem cu toții nevoie în munca noastră." Apoi, devenind serios, a adăugat: „Știi, suntem medici. Munca noastră implică multe sacrificii tacite."

Remarca făcută de colegul meu cu privire la *sacrificiile tacite* care sprijină atitudinea terapeutică și alimentează capacitatea de *supraviețuire* (Winnicott, 1962) în confruntarea cu seducția și atacurile derivate din transferul pacientului se dovedește a fi adevărată. Iar când capacitatea analistului de a face astfel de sacrificii este compromisă, riscul de transgresări ale limitelor crește.

Cu toate acestea, scenariul care implică sacrificii în situația clinică se extinde dincolo de astfel de considerații. Acesta implică și reacțiile contratransferențiale la sacrificiile reale sau pretinse de pacient. Aici, caracterul și istoricul cultural al analistului pot ajunge să joace un rol semnificativ. Analiștii generoși temperamental și care au fost crescuți în medii culturale care sprijină moralmente menținerea în umbră pot mai bine recunoaște și empatiza cu sacrificiile pacienților; riscul de a echivala în mod automat asemenea acțiuni cu masochismul este astfel redus. Opusul este valabil în cazul analiștilor cu un temperament chibzuit și care au fost crescuți în ceea ce poetul rus Joseph Brodsky numește „republica scopurilor / și a mijloacelor care calculează fiecare faptă" (1973, p. 136). Este adevărat că poziția credulă a primului dintre aceștia, precum și poziția sceptică a celui de-al doilea pot amândouă livra date importante despre pacient. Este, de asemenea, adevărat că ambele orientări au limitările lor clinice. Prima riscă lăsarea neanalizată a masochismului, în vreme ce a doua riscă etichetarea altruismului sănătos ca bolnav. Este necesară găsirea unui echilibru între cele două perspective. Nici aceasta nu constituie o măsură

de luat odată pentru totdeauna; ea solicită o calibrare individualizată, în funcție de fiecare situație clinică în parte.

Acum, trebuie adăugat aici că nu tot ce arată a sacrificiu este sacrificiu (și viceversa). Spre exemplu, un narcisic ar putea eticheta „compromisurile" pe care le face drept „sacrificii". În contrast, un masochist și-ar putea subestima „sacrificiile" ca fiind „compromisuri". Cu certitudine, nu ne-am putea direcționa doar după cuvintele rostite; sacrificiul este caracterizat mai degrabă de plasarea idealurilor deasupra dorinței decât de schimbarea unei dorințe pe alta. Orișicum, răspunsul emoțional al terapeutului la sacrificiu contează, de vreme ce poate modifica parcursul tratamentului ulterior.

Experiența contratransferențială ar putea fi afectată și de factorii culturali, în mod special dacă analistul și pacientul provin din medii etnice, religioase, rasiale și economice diferite. În acest context, este pertinentă următoarea aducere-aminte de către Klauber (1968):

> Analistul și pacientul nu sunt doar analist și pacient; aceștia sunt, de asemenea, indivizi cu un sistem de valori foarte bine integrat și, într-o mare măsură, nemodificabil, iar atitudinea unuia față de celălalt nu exprimă numai transferul și contratransferul, ci și perspective care rămân egosintone și ferm menținute în fața dezaprobării. O teorie a tehnicii care ignoră imensa influență a sistemelor de valori ale pacientului, precum și ale analistului, asupra relației psihanalitice, ignoră o realitate psihică esențială din spatele oricărui parteneriat psihanalitic. Ceea ce trebuie luat în considerare este ceea ce grecii ar fi putut numi *ethosul* pacientului și al analistului — un cuvânt care a însemnat în mod originar un loc uzual —, în plus față de *pathosul* unor reacții mai labile. (p. 128, italice în original)

Susținerea unei perspective de acest tip îl ajută pe analist să devină conștient că, în vreme ce „sacrificiul" nu face parte din lexiconul său, ar putea intra în cel al pacientului său. Se poate ca cei doi să gândească diferit în privința anumitor chestiuni, iar o astfel de diferență nu este întotdeauna reductibilă la rezistențe și la lipsa insight-ului. Mergând mai departe, analistul ar putea deveni capabil să distingă sacrificiul de privațiunea de sine masochistă și să-și ajute și pacientul să elucideze această diferență. Interpretările „anagogice" (Silberer, 1914) de acest tip i-ar putea acorda mână liberă pacientului să aleagă ce sacrificiu să facă (și cât de mult își dorește să-l facă) și pe care l-ar putea lăsa deoparte.

REMARCI DE ÎNCHEIERE

> Întocmai cum o omidă trebuie să se lepede de coconul ei familiar pentru a deveni fluture și a zbura, la fel trebuie și noi să fim dispuși să ne schimbăm și să ne lepădăm de coconul sau armura grea a egocentrismului. (Das, 1997, p. 104)

În cadrul acestui capitol, am elucidat psihodinamica sacrificiului. Admițând că factorii tributari ce aparțin de altruism, narcisism și masochism pot cu toții contribui la actele de sacrificiu, am încercat să disting formele sănătoase și adaptative ale sacrificiului de opusele lor patologice și problematice. Pe parcursul acestui discurs, mi-am menținut respectul față de natura complexă și multifațetată a fenomenelor în discuție. Am acordat atenție marelui număr de variabile operative aici; acestea includ: imperativele evoluționiste, tendințele cerebrale „înnăscute", experiența ontogenetică și transformările vieții intrapsihice de la vârsta adultă.

Deși am acoperit un spectru larg, anumite chestiuni se găsesc mai departe decât am putut ajunge. La nivel „macro“, acestea includ influența epocii istorice și a climatului politico-economic asupra atitudinilor cu privire la sacrificiu. Multe întrebări se ridică în acest context. Spre exemplu, au existat perioade în istoria omului în care practica sacrificiului era vast răspândită? Dacă da, se limita aceasta la contextul unei existențe pe placul lui Dumnezeu sau erau și atunci evidente dimensiunile interpersonale? Ajung oamenii să se sacrifice pe sine mai mult sau mai puțin în timpul perioadelor de dificultăți economice? Este conceptul de martiraj (anume, de sacrificiu suprem) la fel de prevalent în toate culturile? Ș.a.m.d.

La nivel „micro“, aceste întrebări fără de răspuns implică influența genului și a vârstei asupra capacității de a face sacrificii. Spre exemplu, sunt femeile mai capabile de sacrificii decât bărbații? Dacă da, derivă această mai mare capacitate din schimbarea infantilă de obiect (anume, renunțarea la primul obiect de iubire, mama, și direcționarea înspre tată) sau din instinctul lor matern inerent? Pot copiii face sacrificii sau adaptările lor la idiosincraziile caracterologice ale părinților și la straniile tipare de gândire (Searles, 1958) ale acestora se bazează strict pe nevoile lor? Există nuanțe de sacrificiu în ceea ce Fairbairn (1952) a denumit „defensă morală“, anume preluarea vinei de către un copil pentru greșelile părinților și exonerarea acestora din urmă? Capacitatea de a face sacrificii apare la orizont numai la vârsta mijlocie sau pur și simplu devine mai puternică în acea etapă? Ș.a.m.d.

Speranța mea este că răspunsurile la aceste întrebări vor fi într-o bună zi furnizate de studii interdisciplinare care să combine istoria, antropologia, sociologia și psihanaliza. Îndrăznesc, totuși, să ofer un răspuns la întrebarea ridicată exact la începutul acestui capitol, anume, de ce nu a acordat psihanaliza suficientă

atenție fenomenului sacrificiului? Andresen (1984) afirmă: „Teza mea este că insight-urile originare ale lui Freud referitoare la ubicuitatea fantasmelor sacrificiale erau corecte și că descoperirile sale cu privire la sacrificiu și-au câștigat puțină popularitate în cadrul gândirii analitice nu pentru că au fost contrazise de dovezile acumulate, ci pentru că importanța acestora a fost în mare parte nerecunoscută" (p. 526).

Înclinația tautologică a acestei explicații ne lasă fără un răspuns în privința cauzei pentru care importanța sacrificiului nu a fost recunoscută de psihanaliză. Iar aici introduc eu răspunsul la această ghicitoare. Sunt de părere că a acorda sacrificiului statutul unui scop referitor la obiect, care să fi existat ca atare în psihic (și care nu a fost numai rezultatul unei modificări defensive a altui scop), ar necesita considerarea naturii umane drept conținând unele calități inerent „bune". Păstrând în minte faptul că Freud declarase ideea bunătății umane ca fiind „o iluzie extrem de gravă" (1933/2010, p. 627) și considera că marile mase ale umanității sunt, în linii mari, „antisociale și anticulturale" (1927/2010, p. 167), o asemenea acceptare a bunătății umane ar fi putut fi o lovitură greu de încasat pentru adepții săi timpurii. Analiștii actuali au început însă să adopte o perspectivă mai blândă asupra naturii umane și să abordeze emoțiile și atitudinile pozitive, alături de cele psihanalitice obișnuite. Această contribuție la tema sacrificiului constituie încă o reflecție a acestei dezvoltări salutare din cadrul psihanalizei contemporane.

Referințe bibliografice

Abraham, K. (1917). „The spending of money in anxiety states“, în *Selected Papers of Karl Abraham, MD*, pp. 299–302. Londra, Marea Britanie: Hogarth Press, 1927.

— ——. (1924). „The influence of oral erotism on character formation“, în *Selected Papers of Karl Abraham, MD*, pp. 393–406. Londra, Marea Britanie: Hogarth Press, 1927.

— ——. (1925). „Psychoanalytical notes on Coue's system of self mastery“, în *Clinical Papers and essays on Psycho-analysis*, pp. 306–327. Londra, Marea Britanie: Hogarth Press, 1955.

Abram, J. (2007/2013). *Limbajul lui Winnicott*. București: Editura Fundației Generația.

Abrams, S. (1978). „The teaching and learning of psychoanalytic developmental psychology“, în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 26: 387–406.

Akhtar, S. (1991). „Three fantasies related to unresolved separation-individuation: a less recognized aspect of severe character pathology“, în *Beyond the Symbiotic Orbit: Advances in Separation—Individuation Theory—Essays in Honor of Selma Kramer, M.D.* Coord. S. Akhtar și H. Parens, pp. 261–284. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

— ——. (1992a). „Tethers, orbits and invisible fences: clinical, developmental, sociocultural and technical aspects of optimal distance“, în

When the Body Speaks: Psychological Meanings in Kinetic Clues. Coord. S. Kramer și S. Akhtar, pp. 21–57. Northvale, NJ: Jason Aronson.

— ——. (1992b). *Broken Structures: Severe Personality Disorders and Their Treatment*. Northvale, NJ: Jason Aronson.

— ——. (1994) „Object constancy and adult psychopathology", în International *Journal of Psycho-Analysis*, 75: 441–455.

— ——. (1996) „«Someday... » and «if only» fantasies: pathological optimism and inordinate nostalgia as related forms of idealization", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 44: 723–753.

— ——. (1997). „The psychodynamic dimension of terrorism", în *Psychiatric Annals*, 29: 350–355.

— ——. (1999a). *Immigration și Identity: Turmoil, Treatment and Transformation*. Northvale, NJ: Jason Aronson.

— ——. (1999b) „The distinction between needs and wishes: implications for psychoanalytic theory and technique", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 47: 113–151.

— ——. (1999c)., *Inner Torment: Living Between Conflict and Fragmentation*. Northvale, NJ: Jason Aronson.

— ——. (2002). „Forgiveness: origins, dynamics, psychopathology and technical relevance", în *Psychoanalytic Quarterly*, 71: 175–212.

— ——. (2003). *New Clinical Realms: Pushing the Envelope of Theory and Technique*. Northvale,

NJ: Jason Aronson.

— ——. (2009a). Coord. G*ood Feelings: Psychoanalytic Reflections on Positive Emotions and Attitudes*. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

— ——. (2009b). *Comprehensive Dictionary of Psychoanalysis*. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

— ——. (2009c). *Turning Points in Dynamic Psychotherapy: Initial Assessment, Boundaries, Money, Disruptions and Suicidal Crises*. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

— ——. (2010). „Happiness: origins, forms and technical relevance", în *American Journal of Psychoanalysis*, 70: 219–244.

— ——. (2011a). Coord. *Unusual Interventions: Alterations of the Frame, Method and Relationship in Psychotherapy and Psychoanalysis.* Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

— ——. (2011b). *Matters of Life and Death: Psychoanalytic Perspectives.* Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

— ——. (2011c). *Immigration and Acculturation: Mourning, Adaptation and the Next Generation*. Lanham, MD: Jason Aronson.

— ——. (2012). *Psychoanalytic Listening: Methods, Limits and Innovations.* Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Akhtar, S. și Blue, S. (2012). „Command and legacy: Martin Luther King, Jr.", în *The African American Experience: Psychoanalytic Perspectives.* Coord. S. Akhtar, pp. 87–116. Lanham, MD: Jason Aronson.

Alford, F. (1990). „Psychoanalysis and social theory: sacrificing psychoanalysis to utopia?", în *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 13: 483–507.

Altman, L.L. (1977). „Some vicissitudes of love", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 23: 35–52.

Amati-Mehler, J. și Argentieri, S. (1989). „Hope and hopelessness: a technical problem?", în *International Journal of Psychoanalysis*, 70: 295–304.

Anderson, R.W. (2000). „Response to Richard Kradin's «Generosity: a psychological and interpersonal motivational factor of therapeutic relevance»", în *Journal of Analytical Psychology*, 45: 123–130.

Andreson, J. (1984). „The motif of sacrifice and the sacrifice complex", în *Contemporary Psychoanalysis*, 20: 526–559.

Anthony, E. J. (1987). „Risk, vulnerability and resilience: an overview", în *The Invulnerable Child*. Coord. E. J. Anthony și B. J. Cohler, pp. 3–47. New York, NY: Guilford Press.

Anthony, E. J. și Cohler, B. J. (1987). Coord.. *The Invulnerable Child.* New York, NY: Guilford Press.

Ashton, P. W. (2007). *From the Brink: Experiences of the Void from a Depth Psychology Perspective*. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Bach, S. (1977). „On narcissistic state of consciousness", în *International Journal of Psychoanalysis*, 58: 209–233.

Badcock, C. R. (1986). *The Problem of Altruism*. New York, NY: Blackwell.

Balint, M. (1957). *The Doctor, His Patient and the Illness*. New York, NY: International Universities Press.

— ——. (1968). *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression*. Londra, Marea Britanie: Tavistock.

Barnland, D. C. și Yoshioko, M. (1990). „Apologies: Japanese and American styles", în *International Journal of Intercultural Relations*, 14: 193–206.

Benedek, T. (1938). „Adaptation to reality in early infancy", în *Psychoanalytic Quarterly*, 7: 200–214.

— ——. (1977). „Ambivalence, passion and love", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 25: 53–79.

Bergler, E. (1935). „Some special varieties of ejaculatory disturbance not hitherto described", în *International Journal of Psychoanalysis*, 16: 84–95.

— ——. (1945). „Psychopathology of ingratitude", în *The World of Emotions*, coord. C. Socarides, pp. 135–142. New York, NY: International Universities Press, 1977.

— ——. (1961). *Problems of Curable and Incurable Neurosis: Neurotic Versus Malignant Masochism*. New York, NY: Liveright.

Bergman, M. S. (1971). „Psychoanalytic observations on the capacity to love", în *Separation-Individuation*, coord. J.B. McDevitt și C.F. Settlage, pp. 15–41. New York, NY: International Universities Press.

— ——. (1992)., *In the Shadow of Moloch: The Sacrifice of Children and Its Impact on Western Religions*. New York. NY: Columbia University Press.

Berliner, B. (1958). „The role of object relations in moral masochism", în *Psychoanlaytic Quarterly*, 27: 38–56.

Bick, E. (1968). „The experience of the skin inearly object relations", în *International Journal of Psychoanalysis*, 49: 484–486.

Bion, W. (1957). „Differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities", în *International Journal of Psycho-Analysis*, 38: 266–275.

Biswas-Diener, R. (2012). *The Courage Quotient: How Science Can Make You Braver*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Blos, P. (1967). „The second individuation process of adolescence", în *Psychoanalytic Study of the Child*, 22: 162–186.

Blum, H. P. (1997). „Clinical and developmental dimensions of hate", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 45: 359–375.

— ——. (2008). „Resilience and its correlates", în *The Unbroken Soul: Tragedy, Trauma and Resilience*. Coord. H. Parens, H. Blum și S. Akhtar, pp. 171–191. Lanham, MD: Jason Aronson.

Borneman, E. (1976). Coord. *The Psychoanalysis of Money*. New York, NY: Urizen Books.

Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment și Healthy Human Development*. New York, NY: Basic Books.

Brenner, C. (1976). *Psychoanalytic Technique and Psychic Conflict*. New York, NY:,International Universities Press.

Brenner, I. (2004). *Psychic Trauma: Dynamics, Symptoms and Treatments*. Lanham, MD: Jason Aronson.

— ——. (2008). „On genocidal persecution and resilience", în *The Unbroken Soul: Tragedy, Trauma and Resilience*. Coord. H. Parens, H. Blum și S. Akhtar, pp. 65–83. Lanham, MD: Jason Aronson.

Brinkley, J. (2012). „Yitzhak Shamir, former Israeli Prime minister and militia leader, dies at 96", în *The New York Times*, 1 iulie 2012, p. 18.

Brodsky, J. (1973). „Elegy for Robert Powell", în *A Part of Speech*. New York, NY: Farrar, Strauss and Giroux.

Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Buechler, S. (2012). *Still Practicing: The Heartaches and Joys of a Clinical Career*. New York, NY: Routledge.

Bunker, H. A. (1933). „Review of «The meaning of Sacrifice» by R. Money-Kryle, în *Psychoanalytic Quarterly*, 2: 154–157.

Cairns, D. L. (1999) „Representations of remorse and reparation in classical Greece", în *Remorse and Reparation*, coord. M. Cox, pp. 171–178. Londra: Jessica Kingsley Publishers.

Campbell, J. și Pile, S. (2011). „Space travels of the wolfman: phobia and its worlds", în *Psychoanalysis and History*, 13: 69–88.

Carcamo, C. E. (1943). „The plumed serpent: psychoanalysis of the maya-aztec religion and of human sacrifice", în *Review Psicoanál*, 1: 5–38.

Carveth, D. (1992). „Dead end kids: projective identification and sacrifice in «orphans», în *International Review of Psychoanalysis*, 19: 217–227.

Casement, A. (1999). „Response to Richard Kradin's «Generosity: a psychological and interpersonal motivational factor of therapeutic relevance», în *Journal of Analytical Psychology*, 44: 237–243.

Casement, P. (1991). *Learning from the Patient*. New York, NY: Guilford Press.

Cehov, A. (1927/2013). „Moartea unui slujbaș", în *Logodnica. Schițe și povestiri (ediție de buzunar)*. București: Polirom.

Celenza, A. (2007). *Sexual Boundary Violations: Therapeutic, Supervisory and Academic Contexts*. Lanham, MD: Jason Aronson.

Chase, D. (2000). „Restorative justice: use of apologies in criminal law", în *Virginia Lawyers Weekly*, 21 februarie 2000.

Chasseguet-Smirgel, J. (1985). *The Ego-Ideal: A Psychoanalytical Essay on the Malady of the Ideal*. New York, NY: W. W. Norton.

— ——. (1988). „The triumph of humor", în *Fantasy, Myth and Reality: Essays in Honor of Jacob Arlow*. Coord. H.P. Blum, Y. Kramer, A. K. Richards și A. D. Richards, pp. 197–213. Madison, CT: International Universities Press.

Cheney, D. L., Seyfarth, R. M. și Silk, B. M. (1995). „The role of grunts in reconciling opponents and facilitating interactions among adult female baboons", în *Animal Behavior*, 50: 249–257.

Chess, S. și Thomas, A. (1986). *Temperament in Clinical Practice*. New York, NY: Guilford.

Chiesa, M. (2001). „Envy and gratitude", în *Kleinian Theory: A Contemporary Perspective*. Coord. C. Bronstein, pp. 93–107. Londra, Marea Britanie: Whurr Publishers.

Clinton, B. (2007/2008). *Arta de a dărui: cum poate fiecare dintre noi să schimbe lumea*. București: RAO.

Coen, S. (2002). *Affect and Tolerance in the Patient and the Analyst*. Northvale, NJ: Jason Aronson.

Coles, R. (1965). „On courage", în *Contemporary Psychoanalysis*, 1: 85–98.

Colton, C. C. (1822). *Lacon, or Many Things in Few Words, Addressed to Those Who Think*. Whitefish, MT: Kessinger Publishing, 2004.

Cooper, A. M. (1988). „The narcissistic-masochistic character", în *Masochism: Current Psychoanalytic Perspectives*. Coord. R. A. Glick și D. I. Meyers, pp. 117–138. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

Cords, M. (1992). „Post-conflict reunions and reconciliation in long-tailed macaques", în *Animal Behaviour*, 44: 57–61.

Crawford, S. (2013). *Generosity in Being and Relating in Psychotherapy: Clinical and Theoretical Perspectives*. Coord. C. Driver, S. Crawford și J. Stewart. Basingstoke, Marea Britanie: Palgrave Macmillan.

Cyrulnik, B. (2004). *Parler d'Amour au bord du Gouffre*. Paris, Franța: Odile Jacob.

— —. (2005). *The Whispering of Ghosts*. Trad. S. Fairfield. New York, NY: Other Press.

— —. (2008). „Children in war and their resiliences", în *The Unbroken Soul: Tragedy, Trauma and Resilience*. Coord. H. Parens, H. Blum și S. Akhtar, pp. 21–36. Lanham, MD: Jason Aronson.

Dalai Lama. (2008). *Worlds in Harmony*. Berkeley, CA: Parallax Press.

Darby, B. W. și Schlenker, B. R. (1982). „Children's reactions to apologies", în *Journal of Personality and Social Psychology*, 43: 742–753.

— ——. (1989). „Children's reactions to transgressions: effects on the actor's apology, reputation and remorse", în *British Journal of Social Psychology*, 28: 353–364.

Das, L. S. (1997). *Awakening the Buddha Within*. New York, NY: Bantam Books.

Deutsch, H. (1942). „Some forms of emotional disturbance and their relationship to schizophrenia", în *Psychoanalytic Quarterly*, 11: 301–321.

De Waal, F. B. (1989). *Peacemaking among Primates*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

De Waal, F. B. și Aureli, F. (1996). „Consolation, reconciliation and a possible cognitive difference between macaques and Chimpanzees", în *Reaching into Thought*, coord. A. E. Russon, K. A. Bard și S. T. Parker, pp. 80–110. Cambridge, Marea Britanie: Cambridge University Press.

De Waal, F. B. și Van Roosmalen, A. (1979) „Reconciliation and consolation among chimpanzees", în *Behavioral Ecology and Sociobiology*, 5: 55–66.

Durham, M. S. (1990). „The therapist and the concept of revenge: the law of talion", în *The Journal of Pastoral Care*, 44: 131–137.

— ——. (2000). *The Therapist's Encounters with Revenge and Forgiveness*. Londra, Marea Britanie: Jessica Kingsley Publishers.

Edgcumbe, R. și Burgner, M. (1972). „Some problems in the conceptualization of early object relationships", în *Psychoanalytic Study of the Child*, 27: 283–314.

Ehrenfels, C. (1908). „Die sadistischen Liebesopfer des Abend-und Morgenlandies", în *Sexual probleme*, 4: 299–320.

Eidelberg, L. (1968). *The Encyclopedia of Psychoanalysis*. New York, NY: Free Press.

Emde, R. (1991). „Positive emotions for psychoanalytic theory: surprises from infancy research and new directions", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39 (S): 5–44.

Emde, R., Graensbauer, T. și Harmon, R. (1976). *Emotional Expression in Infancy*. New York, NY: International Universities Press.

Erikson, E. (1950/2015). *Copilărie și societate*. București: Editura Trei.

— ——. (1969). *Gandhi's Truth: On the Origins of Militant Non-Violence*. New York, NY: W. W. Norton.

— ——. (1982). *The Life Cycle Completed: A Review*. New York, NY: W. W. Norton.

Erlich, H. S. (2008). „Envy and gratitude: some current reflections", în *Envy and Gratitude Revisited*. Coord. P. Roth și A. Lemma, pp. 50–62. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Esman, A. (1983). „Stimulus barrier: a review and reconsideration", în *Psychoanalytic Study of the Child*, 38: 193–207.

Fadman, J. și Frager, R. (1979). *Theories of Personality*. São Paulo, Brasil: do Brasil ltda.

Fairbairn, W. R. D. (1940). „Schizoid factors in the personality", în *An Object Relations Theory of Personality*, pp. 3–27. New York, NY: Basic Books, 1952.

— ——. (1952). *An Object Relations Theory of Psychoanalysis*. New York, NY: Basic Books.

Feiner, A. (1977). „Countertransference and the anxiety of influence", în *Contemporary Psychoanalysis*, 13: 1–15.

Feiner, A. H. și Levenson, E. A. (1968). „The compassionate sacrifice: an explanation of a metaphor", în *Psychoanalytic Review*, 55: 552–573.

Fenichel, O. (1938). „The drive to amass wealth", în *Psychoanalytic Quarterly*, 7: 69–95.

— ——. (1945). *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. New York, NY: W. W. Norton.

Ferenczi, S. (1914). „The ontogenesis of the interest in money", în *First Contributions to Psychoanalysis*, pp. 319–331. New York, NY: Brunner/Mazel, 1980.

— ——. (1930). „Thoughts on «pleasure in passivity», în *Final Contributions to the Problems and Methods of Psychoanalysis*, pp. 224–227. New York, NY: Brunner/Mazel, 1980.

Fleiss, R. (1942). „The metapsychology of the analyst", în *Psychoanalytic Quarterly*, 11: 211–227.

Fodor, A. (1946). „The origin of the mosaic prohibition against cooking the suckling in the mother's milk", în *International Journal of Psychoanalysis*, 27: 140–144.

Fonagy, P. (2009). „Commentary on «forgiveness», în *Good Feelings: Psychoanalytic Reflections on Positive Emotions and Attitudes*. Coord. S. Akhtar, pp. 441–452. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Fonagy, P. și Target, M. (1997). „Attachment and reflective function: their role in self-organization", în *Development and Psychopathology*, 9: 679–700.

Ford, D. (2012). *Courage: Overcoming Fear and Igniting Self-Confidence*. New York, NY: HarperCollins Publishers.

Fox, M. J. (2002). *Lucky Man*. New York, NY: Hyperion Books.

Frady, M. (2006). *Martin Luther King Jr.: A Life*. New York, NY: Penguin Books.

Frank, A.W. (2004). *The Renewal of Generosity: Illness, Medicine and How to Live*. Chicago, Il: University of Chicago Press.

Freud, A. (1936/2002). *Eul și mecanismele de apărare*. București: Editura Fundației Generația.

— ——. (1956). „Comments on «a mother's observations»", în *Psychoanalytic Study of the Child*, 11: 427–433.

— ——. (1965/2002). *Normal și patologic la copil*. București: Editura Fundației Generația.

Freud, S. (1895/2007). Proiect de psihologie. București: Editura Trei.

— ——. (1901/2010). Psihopatologia vieții cotidiene. București: Editura Trei.

— ——. (1905a/2009) „Despre psihoterapie", în *Opere esențiale, vol. 11 — Tehnica psihanalizei*, pp. 45–61. București: Editura Trei.

— ——. (1905b/2009) „Trei eseuri asupra teoriei sexualității", în *Opere esențiale, vol. 5 — Studii despre sexualitate*, pp. 39–173. București: Editura Trei.

— ——. (1908a/2009) „Caracter și erotică anală", în *Opere esențiale, vol. 7 — Nevroză, psihoză, perversiune*, pp. 25–35. București: Editura Trei.

— ——. (1908b/2009) „Despre teoriile sexuale infantile", în *Opere esențiale, vol. 5 — Studii despre sexualitate*, pp. 197–217. București: Editura Trei.

— ——. (1909/2005). „Despre psihanaliză (Cinci prelegeri ținute cu ocazia aniversării a douăzeci de ani de la înființarea Clark University din Worcester, Mass., septembrie 1909)", în *Opere 13*, pp. 9–63 . București: Editura Trei.

— ——. (1910a/2009) „Despre analiza «sălbatică»", în *Opere esențiale, vol. 11 — Tehnica psihanalizei*, pp. 75–85. București: Editura Trei.

— ——. (1910b/2009) „Despre un anumit tip de alegere a obiectului la bărbat", în *Opere esențiale, vol. 5 — Studii despre sexualitate*, pp. 217–231. București: Editura Trei.

— ——. (1910). Contribution to a discussion on suicide. Standard Edition 11: 231–232.

— ——. (1912a/2009) „Despre cea mai generală degradare a vieții erotice", în *Opere esențiale, vol. 5 — Studii despre sexualitate*, pp. 231–247. București: Editura Trei.

— ——. (1912b/2009) „Sfaturi pentru medic, în ceea ce privește tratamentul psihanalitic", în *Opere esențiale, vol. 11 — Tehnica psihanalizei*, pp. 213–227. București: Editura Trei.

— ——. (1913/2009) „Totem și tabu", în *Opere esențiale, vol. 9 — Studii despre societate și religie*, pp. 337–537. București: Editura Trei.

— ——. (1914/2009) „Pentru a introduce narcisismul“, în *Opere esențiale, vol. 3 — Psihologia inconștientului*, pp. 35–69. București: Editura Trei.
— ——. (1915a/2009) „Remarci despre iubirea de transfer“, în *Opere esențiale, vol. 11 — Tehnica psihanalizei*, pp. 165–183. București: Editura Trei.
— ——. (1915b/2009) „Pulsiuni și destine ale pulsiunilor“, în *Opere esențiale, vol. 9 — Studii despre societate și religie*, pp. 71–97. București: Editura Trei.
— ——. (1916/2009) „Câteva tipuri de caracter din practica psihanalitică“, în *Opere esențiale, vol. 10 — Eseuri de psihanaliză aplicată*, pp. 71–97. București: Editura Trei.
— ——. (1916–1917/2009) „Prelegerea a 26-a. Teoria libidoului și narcisismul“, în *Opere esențiale, vol. 1 — Introducere în psihanaliză*, pp. 458–479. București: Editura Trei.
— ——. (1917/2009) „O amintire din copilărie în *Poezie și adevăr*“, în *Opere esențiale, vol. 10 — Eseuri de psihanaliză aplicată*, pp. 303–317. București: Editura Trei.
— ——. (1918/2009) „Omul cu lupi. Din istoria unei nevroze infantile“, în *Opere esențiale, vol. 8 — Nevroza la copil*, pp. 141–265. București: Editura Trei.
— ——. (1920/2009) „Dincolo de principiul plăcerii“, în *Opere esențiale, vol. 3 — Psihologia inconștientului*, pp. 213–287. București: Editura Trei.
— ——. (1926/2009) „Inhibiție, simptom și angoasă“, în *Opere esențiale, vol. 6 — Inhibiție, simptom, angoasă*, pp. 259–348. București: Editura Trei.
— ——. (1927/2009) „Viitorul unei iluzii“, în *Opere esențiale, vol. 9 — Studii despre societate și religie*, pp. 163–223. București: Editura Trei.
— ——. (1930/2009) „Disconfort în cultură“, în *Opere esențiale, vol. 9 — Studii despre societate și religie*, pp. 223–317. București: Editura Trei.

— ——. (1933/2009) „Prelegeri de introducere în psihanaliză. Serie nouă", în *Opere esențiale, vol. 1 — Introducere în psihanaliză*, pp. 518–716. București: Editura Trei.

— ——. (nedatat). General index, în *Standard Edition*, 23: 313–326.

Fromm-Reichman, F. (1966). „Psychoanalysis and psychotherapy", în *Selected Papers of Frieda Fromme-Reichman*. Coord. D. Bullard. Chicago, IL: University of Chicago Press.

Fuerbach, L. (1862). „Das Geheimnis des opfersoder der mensch ist", în *GesammelteWerke II*, pp. 26–52. Berlin, Germania: AkademieVerlag, 1990.

Gabbard, G. (2000). „On gratitude and gratification", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48: 697–716.

Galdston, R. (1987). „The longest pleasure: a psychoanalytic study of hatred", în *International Journal of Psycho-Analysis*, 68: 371–378.

Gallagher, M. (2000). „Prayer asks forgiveness for anti-Semitism", în *The Philadelphia Inquirer*, 5 martie 2000, p. J-7.

Gandhi, M. K. (1929). *The Story of My Experiments with Truth: An Autobiography*. Trad. M. Desai. Boston, MA: Beacon Press, 1957.

— ——. (1940). *An Autobiography: The Story of My Experiments with Truth*. Trad. M. Desai. Boston, MA: Beacon Press, 1957.

Garmezy, N. (1985). „Stress-resistant children: the search for protective factors", în *Recent Research in Developmental Psychopathology*. Coord. J. E. Stevens, pp. 213–233. Oxford, Marea Britanie: Pergamon Press.

Gartner, J. (1992). „The capacity to forgive: an object relations perspective", în *Object Relations Theory and Religion: Clinical Applications*. Coord. M. Finn și J. Gartner, pp. 21–31. Westport, CT: Praeger Publishers.

Garza-Guerrero, C. (2009). „Commentary on «enthusiasm»", în *Good Feelings: Psychoanalytic Reflections on Positive Emotions and Attitudes*. Coord. S. Akhtar, pp. 93–102. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Gay, P. (1988). *Freud: A Life for Our Time*. New York, NY: W. W. Norton.

Gediman, H. (1971). „The concept of stimulus barrier: its review and reformulation as an adaptive ego function", în *International Journal of Psychoanalysis*, 52: 243–257.

Gedo, J. și Goldberg, A. (1973). *Models of the Mind*. Chicago, IL: University of Chicago Press.

Gill, M. (1982). *Analysis of Transference, Volume I: Theory and Technique*. New York, NY: International Universities Press.

Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Girard, R. (1977). *Violence and the Sacred*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.

Glenn, J. (1991). „Transformation in normal and pathological latency", în *Beyond the Symbiotic Orbit: Advances in Separation-Individuation Theory*, coord. S. Akhtar și H. Parens, pp. 171–187. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

Glover, E. (1940). *The Psychology of Fear and Courage*. Londra, Marea Britanie: Penguin Books.

— ——. (1941). *On Fear and Courage*. Londra, Marea Britanie: Penguin Books.

Goldberg, A. (1987). „The place of apology in psychoanalysis and psychotherapy", în *International Review of Psychoanalysis*, 14: 409–422.

Gottlieb, R. M. (2004). „Refusing the cure: Sophocles's Philoctetes and the clinical problems of the self-injurious spite, shame and forgiveness", în *International Journal of Psychoanalysis*, 85: 669–689.

Green, A. (1986). „Réponses à des questions inconcévables", în *Topique*, 37: 11–30.

Greenacre, P. (1971). *Emotional Growth: Volumes 1 and 2*. New York, NY: International Universities Press.

Greenson, R. (1960). „Empathy and its vicissitudes", în *International Journal of Psychoanalysis*, 41: 418–424.

— ——. (1962). „On enthusiasm", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 10: 3–21.

— ——. (1967). *The Technique and Practice of Psycho-Analysis*. New York, NY: International Universities Press.

Greenspan, S. I. (1989). „The development of the ego: biological and environmental specificity in the psychopathological developmental process and the selection and construction of ego defenses", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 37: 605–638.

Griffith, J. L. (2010). *Religion That Heals, Religion That Harms: A Guide for Clinical Practice*. New York, NY: Guilford Press.

Grotstein, J. S. (1997a). „Why Oedipus and not Christ?: a psychoanalytic inquiry into innocence, human sacrifice and the sacred—part I: innocence, spirituality and human sacrifice", în *American Journal of Psychoanalysis*, 57: 193–218.

— ——. (1997b). „Why Oedipus and not Christ?: a psychoanalytic inquiry into innocence, human sacrifice and the sacred—part II: innocence, spirituality and human sacrifice", în *American Journal of Psychoanalysis*, 57: 317–355.

Grunberger, B. (1975). *Narcissism: Psychoanalytic Essays*. New York, NY: International Universities Press.

Grunert, U. (1979). „The negative therapeutic reaction as a reactivation of a disturbed process of separation in the transference", în *Bulletin of the European Psychoanlaytic Federation*, 65: 5–19.

Gusdorf, G. (1948). *L'expérience humaine du sacrifice*. Paris, Franța: Presses Universitaires de France.

Guttman, S. A., Jones R. L. și Parrish, S. M. (1980). Coord. *The Concordance to the Standard edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. Boston, MA: G. K. Hall.

Harding, J. (1999). „Remorse and rehabilitation", în *Remorse and Reparation*, coord. M. Cox, pp. 107–115. Londra, Marea Britanie: Jessica Kingsley Publishers.

Hartmann, H. (1939). *Ego Psychology and the Problem of Adaptation*. Trad. D. Rapaport. New York, NY: International Universities Press, 1958.

— ——. (1952). „Mutual influences in the development of the ego and the id: earliest stages", în *Psychoanalytic Study of the Child*, 7: 9–30.

— ——. (1960). *Psychoanalysis and Moral Values*. New York, NY: International Universities Press.

Harvey, M. R. și Tummala-Narrra, P. (2007). „Sources and Expression Resiliency", în *Trauma Survivors: Ecological Theory, Multicultural Practice*. Binghamton, NY: Haworth Press.

Hauser, S. T., Allen, J. P., Golden, E. (2006) *Out of the Woods: Tales of Resilient Teens*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Hawking, S. (1998/2015). *Scurtă istorie a timpului*. București: Editura Humanitas.

— ——. (2001/2016). *Universul într-o coajă de nucă*. București: Editura Humanitas.

Heilbrunn, G. (1972). „«Thank you»", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 20: 512–516.

Herman, J. (1992). *Trauma and Recovery*. New York, NY: Basic Books.

Hinshelwood, R. D. (1991). *A Dictionary of Kleinian Thought*, pp. 412–415. Northvale, NJ: Jason Aronson.

Hoffman, M. L. (1977). „Sex differences in empathy and related behaviors", în *Psychological Bulletin*, 84: 712–722.

Hooberman, R. E. (2010). *Forgiving, Forgetting and Moving On*. Lanham, MD: Jason Aronson.

Hrdy, S. B. (1999). *Mother Nature: A History of Mothers, Infants and Natural Selection*. New York, NY: Pantheon Books.

Hunter, R. (1978). „Forgiveness, retaliation and paranoid reactions", în *Journal of the Canadian Psychiatric Association*, 23: 267–273.

Jacobs, T. (2008). „On courage", în *Psychoanalytic Psychology*, 25: 550–555.

Jeste, D. V. and Vahia, I. V. (2008). „Comparison of the conceptualization of wisdom in ancient Indian literature with modern views: focus on the Bhagavad Gita", în *Psychiatry*, 71: 197–209.

Jones, E. (1913). „The God complex", în *Essays in Applied Psychoanalysis*, pp. 244–265. New York, NY: International Universities Press, 1964.

— ——. (1918). „Anal erotic character traits", în *Papers on Psychoanalysis*, pp. 413–437. Baltimore, MD: Williams and Wilkens, 1950.

— ——. (1928). „Fear, guilt and hate", în *Papers on Psychoanalysis*. Baltimore, MD: Williams and Wilkins, 1950.

Kafka, J. S. (1992). *Multiple Realities*. New York, NY: International Universities Press.

Kagan, J. (1984). *The Nature of the Child*. New York, NY: Basic Books.

Kaufman, W. (1976). „Some emotional uses of money", în *The Psychoanalysis of Money*. Coord. E. Borneman, pp. 227–252. New York, NY: Urizen Books.

Kay, M. W. (1976). Coord. *Webster's Collegiate Thesaurus*. Springfield, MA: G and C Merriam.

Kelley, K. (2010). *Oprah: A Biography*. New York, NY: Crown Publishers.

Kernberg, O. F. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. New York, NY: Jason Aronson Press.

— ——. (1976). *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. New York, NY: International Universities Press.

— ——. (1980). *Internal World and External Reality: Object Relations Theory Applied*. New York, NY: Jason Aronson.

— ——. (1984/2014). *Tulburări grave ale personalității. Strategii psihoterapeutice*. București: Editura Trei.

— ——. (1988). „Clinical dimensions of masochism", în *Masochism: Current Psychoanalytic Perspectives.* Coord. R. A. Glick și D. I. Meyers, pp. 61–79. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

— ——. (1989). „The narcissistic personality disorder and the differential diagnosis of antisocial behavior", în *Psychiatric Clinics of North America,* 12: 533–570.

— ——. (1992). „Aggression", în *Personality Disorders and Perversions.* New Haven, CT: Yale University Press.

— ——. (1995a/2009). *Relații de iubire. Normalitate și patologie*. București: Editura Trei.

— ——. (1995b). „Hatred as a core affect of aggression", în Th*e Birth of Hatred: Developmental, Clinical, and Technical Aspects of Intense Aggression*, coord. S. Akhtar, S. Kramer și H. Parens, pp. 53–82. Northvale, NJ: Jason Aronson.

— ——. (2012). *The Inseparable Nature of Love and Aggression: Clinical and Theoretical Perspectives*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing Inc.

Kestenberg, J. S. (1972). „Psychoanalytic contributions to the problem of survivors from Nazi persecution", în *Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines*, 10: 311–325.

Kestenberg, J. S. și Brenner, I. (1996). *The Last Witness: the Child Survivor of the Holocaust*. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Khan, M. (1963). „The concept of cumulative trauma", în *Psychoanalytic Study of the Child*, 18: 286–306.

Kidder, R. M. (2006). *Moral Courage*. New York, NY: Harper Collins.

Kimball, S. A. (2007). „Refusing the infanticidal: interpretative closure in teleological readings of Abraham's sacrifice", în *The Infanticidal Logic of Evolution and Culture*, pp. 125–143. Newark, DE: University of Delaware Press.

Klauber, J. (1968). „The psychoanalyst as a person", în *Difficulties in the Analytic Encounter*, pp. 123–139. New York, NY: Jason Aronson, 1981.

Klein, G. (1976). *Psychoanalytic Theory*. New York, NY: International Universities Press.

Klein, M. (1932/2010). „Semnificația situațiilor de anxietate timpurii în dezvoltarea Eului", în *Psihanaliza Copiilor*, pp. 282–309. București: Editura Trei.

— ——. (1937/2011). „Iubire, vinovăție și reparație", în *Iubire, vinovăție și reparație și alte opere*, pp. 479–536, București: Editura Trei.

— ——. (1940/2011). „Doliul și relația sa cu stările maniaco-depresive", în *Iubire, vinovăție și reparație și alte opere*, pp. 536–576, București: Editura Trei.

— ——. (1946/2008). „Observații asupra unor mecanisme schizoide", în *Opere complete 2 — Invidie și recunoștință și alte lucrări, 1946–1963*, pp. 15–54. București: Editura Trei.

— ——. (1948). *Contributions to Psychoanalysis (1921–1945)*. Londra, Marea Britanie: Hogarth.

— ——. (1957/2008). „Invidie și recunoștință", în *Opere complete 2 — Invidie și recunoștință și alte lucrări, 1946–1963*, pp. 15–54. București: Editura Trei.

— ——. (1959/2008). „Lumea noastră adultă și rădăcinile ei în perioada de sugar", în *Opere complete 2 — Invidie și recunoștință și alte lucrări, 1946–1963*, pp. 407–434. București: Editura Trei.

Kogan, I. (1995/2001). *Strigătul copiilor muți. Psihanaliză şi Holocaust*. București: Editura Trei.

— ——. (2007). *The Struggle Against Mourning*. Lanham, MD: Jason Aronson.

Kohut, H. (1971). *The Analysis of the Self*. New York, NY: International Universities Press.

— ——. (1972). „Thoughts on narcissism and narcissistic rage", în *Psychoanalytic Study of the Child*, 7: 360–400. New Haven, CT: Yale University Press.

— ——. (1977). *Restoration of the Self.* New York, NY: International Universities Press.

— ——. (1985). „On courage", în *Self Psychology and the Humanities*. Coord. C. B. Strozier, pp. 5–50. New York, NY: W. W. Norton.

Kradin, R. (1999). „Generosity: a psychological and interpersonal motivational factor of therapeutic relevance", în *Journal of Analytical Psychology*, 44: 221–236.

Krohn, A. (1974). „Borderline «empathy» and differentiation of object representations: a contribution to the psychology of object relations", în *International Journal of Psychoanalysis*, 3: 142–165.

Krueger, D. W. (1986). Coord. „The Last Taboo: Money as a Symbol and Reality", în *Psychotherapy and Psychoanalysis*. New York, NY: Brunner/Mazel.

Krystal, H. (1973). *Psychic reality*. Lucrare prezentată în cadrul Institutului de Psihanaliză din Michigan, Farmington Hills, MI.

— ——. (1981). „The aging survivor of the Holocaust", în *The Journal of Geriatric Psychiatry*, 14: 165–1989.

— ——. (1985). „Trauma and the stimulus barrier", în *Psychoanalytic Inquiry*, 5: 131–161.

Kulish, N. (1996). „A phobia of the couch: a clinical study of psychoanalytic process", în *Psychoanalytic Quarterly*, 65: 465–494.

Lacan, J. (1955). *The Seminar Book—II: The Ego in Freud's Theory and in the Technique of Psychoanalysis*. Trad. S. Tomaselli. Cambridge, Marea Britanie: Cambridge University Press.

Lafarge, L. (2009). „The workings of forgiveness: Charles Dickens and David Copperfield", în *Psychoanalytic Inquiry*, 29: 362–373.

Laforgue, R. (1929). „«Active» psychoanalytical technique and the will to recovery", în *International Journal of Psychoanalysis*, 10: 411–422.

Lansky, M. (2001). „Hidden shame, working through and the problem of forgiveness in *The Tempest*", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 49: 1005–1033.

— ——. (2003). „Modification of the ego ideal, forgiveness and the resolution of hate in Sophocles' *Philoctetes*", în *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 26: 463–491.

— ——. (2005). „The impossibility of forgiveness: shame fantasies as instigators of vengefulness in Euripides' *Medea*", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53: 437–464.

— ——. (2007). „Unbearable shame, splitting and forgiveness in the resolution of vengefulness", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 55: 571–593.

— ——. (2009). „Forgiveness as the working through of splitting", în *Psychoanalytic Inquiry*, 29: 374–385.

Laplanche, J. și Pontalis, J. B. (1973/1994). *Vocabularul psihanalizei*. București: Editura Trei.

Levine, S. (2006). „Catching the wrong leopard: courage and masochism in the psychoanalytic situation", în *Psychoanalytic Quarterly*, 75: 533–556.

Levitt, C. (2010). „Freud, Smith and Feuerbach on sacrifice", în *Canadian Journal of Psychoanalysis*, 18: 20–42.

Lewinsky, H. (1951). „Pathological generosity", *International Journal of Psychoanalysis*, 32: 185–189.

Lewis, C. S. (1942). *The Screwtape Letters*. Belfast, Irlanda: Geoffrey Bles.

Lichtenberg, J. D. (1989). *Psychoanalysis and Motivation*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

Lowenstein, R. M. (1958). „Remarks on some variations in psychoanalytic technique", în *International Journal of Psychoanalysis*, 39: 202–210.

Mackinnon, R. și Michels, R. (1971). *The Psychiatric Interview in Clinical Practice*. Philadelphia, PA: Saunders and Company.

Madanes, C. (1990). *Sex, Love and Violence: Strategies for Transformation*. New York, NY: W. W. Norton.

Mahler, M. S. (1942). „Pseudo-imbecility: a magic cap of invisibility", în *Psychoanalytic Quarterly*, 11: 149–164.

— ——. (1958). „On two crucial phases of integration of the sense of identity: separation-individuation and bisexual identity", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 6: 136–149.

— ——. (1968). *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*. New York, NY: International Universities Press.

— ——. (1975). „On the current status of the infantile neurosis", în *The Selected Papers of Margaret S. Mahler, Vol. 2*, pp. 189–194. New York, NY: Jason Aronson, 1979.

Mahler, M. S., Pine, F. și Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York, NY: Basic Books.

Maimonides, M. (1200). *Mishne Torah*. Trad. E. Touger. New York, NY: Moznaim, 1989.

Mairs, N. (1966). *Waist-High in the World: A Life among the Non-Disabled*. Boston, MA: Beacon Press.

Maleson, F. (1984). „Multiple meanings of masochism in psychoanalytic discourse", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41: 91–1020.

Mandela, N. R. (1994). *The Long Walk to Freedom*. Boston, MA: Back Bay Books, 1995.

Manual de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale (ed. a patra). (2000/2003). București: Editura Asociației Psihiatrilor Liberi din România.

Marshall, G. (1998). „Sapir-Whorf hypothesis", în *A Dictionary of Sociology, 2nd Edition*, pp. 576–577. Oxford, Marea Britanie: Oxford University Press.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development", în *American Psychologist*, 56: 227–238.

McCullough, M. E., Worthington, E. L. și Rachal, K. C. (1997). „Interpersonal forgiving in close relationships", în *Journal of Personality and Social Psychology*, 73: 321–336.

McMillen, D. L. și Helmreich, R. L. (1969). „The effectiveness of several types of ingratiation tecniques following argument", în *Psychonomic Science*, 15: 207–208.

McWilliams, N. și Lependorf, S. (1990). „Narcissistic pathology of everyday life: the denial of remorse and gratitude", în *Contemporary Psychoanalysis*, 26: 430–451.

Meeks, T. W. și Jeste, D. V. (2009). „Neurobiology of wisdom: a literature overview", în *Archives of General Psychiatry*, 66: 355–365.

Meissner, W. W. (1996). „Review of *In the Shadow of Moloch: The Sacrifice of Children and Its Impact on Western Religions* by M. S. Bergmann", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 44: 293–297.

Meltzer, D. (1973). *Sexual States of Mind*. Londra, Marea Britanie: Karnac Books, 2008.

— ——. (1975). „Compulsive generosity", în *Contemporary Psychoanalysis*, 11: 135–145.

Melville, H. (1851/2007) *Moby Dick*. Iași: Polirom.

Menaker, E. (1979). „Masochism and the emergent ego", în *Selected Papers of Esther Menaker*, coord. L. Lerner, pp. 72–101. New York, NY: Human Sciences Press.

Menninger, K. și Holzman, P. (1973). *Theory of Psychoanalytic Technique*. New York, NY: Basic Books.

Mesch, D. (2009). *Women and philanthropy: a literature review*. Accessat la www.philanthropy.iupui.edu, pe 22/05/12.

Mish, F. C. (1987). Coord. *Webster's Ninth New Collegiate Dictionary*. Springfield, MA: G and C Merriam.

Money-Kyrle, R. (1930). *The Meaning of Sacrifice*. Londra, Marea Britanie: Hogarth Press.

Moore, B. și Fine, B. (1968). *A Glossary of Psychoanalytic Terms and Concepts*. New York, NY: American Psychoanalytic Association.

— ——. (1990). *Psychoanalytic Terms and Concepts*. New Haven, CT: Yale University Press.

Moore, B. și Fine, B. (1995). *Psychoanalysis: The Major Concepts*. New Haven, CT: Yale University Press.

Moses, R. (1999). *Apology and reparation*. Prezentată la prima Conferință de Psihoterapie și Psihanaliză din Izmir, Turcia, 21–24 octombrie 1999.

Mosher, P. (1991) *Title, Key Word and Author Index to Psychoanalytic Journals—1920–1990*. New York, NY: American Psychoanalytic Association.

Nersessian, E. și Kopf, R. (1996). *Textbook of Psychoanalysis*. Washington, DC: The American Psychiatric Press.

Niederland, W. (1968). „Clinical observations on the «survivor syndrome»", în *International Journal of Psychoanalysis*, 49: 313–315.

Nietzsche, F. (1905/1991). *Așa grăit-a Zarathustra*. București: Editura Antet.

Nooteboom, C. (1980). *Rituals*. New York, NY: Penguin.

Nunberg, H. (1926). „The will to recovery", în *International Journal of Psychoanalysis*, 7: 64–78.

— ——. (1947). „Circumcision and problems of bisexuality", în *International Journal of Psychoanalysis*, 28: 145–179.

Ohbuchi, K., Kameda, M. și Agarie, N. (1989). „Apology as aggression control: its role in mediating appraisal and response to harm", în *Journal of Personality and Social Psychology*, 56: 219–227.

Olinick, S., Poland, W., Grigg, K. și Granatir, W. (1973). „The psychoanalytic work ego: process and interpretation", în *International Journal of Psychoanalysis*, 54: 143–151.

Olsson, P. (1994). „A psychoanalytic study of integrity, inner courage and «good character»", în *Mind and Human Interaction*, 5: 34–41.

O'Malley, M. N. și Greenberg, J. (1993). „Sex differences in restoring justice: the down payment effect", în *Journal of Research in Personality*, 17: 174–185.

O'Neil, M. K. (2009). „Commentary on «Courage»", în *Good Feelings: Psychoanalytic Reflections on Positive Emotions and Attitudes*. Coord. S. Akhtar, pp. 55–62. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Orange, D. (2009). „Toward the art of the living dialogue: between constructivism and hermeneutics in psychoanalytic thinking", în *Beyond Postmodernism: New Dimensions in Clinical Theory and Practice*. Coord. R. Frie și D. Orange, pp. 117–142. Londra, Marea Britanie: Routledge.

O'Shaughnessy, E. (2008). „On gratitude", în *Envy and Gratitude Revisited*. Coord. P. Roth și A. Lemma, pp. 79–91. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Pacella, B. (1980). „The primal matrix configuration", în *Rapprochement: The Critical Subphase of Separation-Individuation*. Coord. R. F. Lax, S. Bach și J. A. Burland, pp. 117–131. New York, NY: Jason Aronson.

Parens, H. (1970). *The Development of Aggression in Early Childhood*. New York, NY: Jason Aronson.

— ——. (2004). *Renewal of Life: Healing from the Holocaust*. Rockwell, MD: Schreiber.

— ——. (2009). „Resilience", în *Good Feelings: Psychoanalytic Reflections on Positive Emotions and Attitudes*. Coord. S. Akhtar, pp. 329–361. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Parens, H., Blum, H. și Akhtar, S. (2008). Coord. *The Unbroken Soul: Tragedy, Trauma and Human Resilience*. Lanham, MD: Jason Aronson.

Person, E. (2007). „Forgiveness and its limits: a psychological and psychoanalytic perspective", în *Psychoanalytic Review*, 94: 389–408.

Person, E., Cooper, A. și Gabbard, G. (2005). *Textbook of Psychoanalysis*. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Pine, F. (1997). *Diversity and Direction in Psychoanalytic Technique*. New Haven, CT: Yale University Press.

Poland, W. (1975). „Tact as a psychoanalytic function", în *International Journal of Psycho-Analysis*, 56: 155–161.

— ——. (2007). „Courage and morals", în *American Imago*, 64: 253–259.

Potamianou, A. (1992). *Un Bouclier dans L'Economie des Etats Limites: L'Espoir*. Paris, Franța: Presses Universitaires de France.

Prince, R. (1984). „Courage and masochism in psychotherapy", în *Psychoanalytic Review*, 71: 47–62.

Procci, W. (1987). „Mockery through caricature: a variation of introjection utilized by a masochistic woman", în *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 15: 51–66.

Pruett, K. (1988). *The Nurturing Father*. New York, NY: Grand Central.

Rangell, L. (1952). „The analysis of a doll phobia", în *International Journal of Psychoanalysis*, 33: 43-

— ——. (1963). „On friendship", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 11: 3–54.

Rappaport, D. (1998). „Destruction and gratitude: some thoughts on «the use of an object»", în *Contemporary Psychoanalysis*, 34: 369–378.

Reeve, C. (1998). *Still Me*. New York, NY: Ballantine.

— ——. (2009). *Nothing Is Impossible*. New York, NY: Random House.

Reik, T. (1941). *Masochism in Modern Man*. Trad. M. H. Beigel and G. M. Kurth. New York, NY: Ferrar și Rinehart.

Ren, R., Yan, K., Su, Y., et al. (1991) „The reconciliation behavior of Golden monkeys (Rhinopiethecusroxellanaeroxellanae) in small breeding groups", în *Primates*, 32: 321–327.

Robertson-Smith, W. (1889). *Lectures on the Religion of the Semites*. Londra, Marea Britanie: Black, 1927.

Rosen, I. (2009). „Atonement", în *Good Feelings: Psychoanalytic Reflections on Positive Emotions and Attitudes*. Coord. S. Akhtar, pp. 371–390. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

— ——. (2009). „The atonement-forgiveness dyad: identification with the aggressed", în *Psychoanalytic Inquiry* 29: 411–425.

Rosenfeld, H. (1971). „Theory of life and death instincts: aggressive aspects of narcissism", *International Journal of Psychoanalysis*, 45: 332–337.

Rothstein, A. (1986). „The seduction of money: expression of transference love", în *Psychoanalytic Quarterly*, 55: 296–300.

Rycroft, C. (1968). *A Critical Dictionary of Psychoanalysis*. Londra, Marea Britanie: Penguin.

Sanders, K. (1995). *A behavioral study on forgiveness*. Senior thesis. Claremont McKenna College.

Sandler, A. M. (1989). „Comments on phobic mechanisms in childhood", în *Psychoanalytic Study of the Child*, 44: 101–114.

Sandler, J. (1976). „Countertransference and role-responsiveness", în *International Review of Psychoanalysis*, 3: 43–47.

Sandler, J. și Freud, A. (1985). *The Analysis of Defense: The Ego and the Mechanisms of Defense Revisited*. New York, NY: International Universities Press.

Sandler, J. și Joffe, W. J. (1966). „On skill and sublimation", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 14: 335–355.

Sarnoff, C. (1976). *Latency*. New York, NY: Jason Aronson.

Schafer, R. (2002). „Defences against goodness", în *Psychoanalytic Quarterly*, 71: 5–19.

— ——. (2005). „Cordelia, Lear and forgiveness", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53: 389–409.

Scheper-Hughes, N. (1999). „Undoing: social suffering and the politics of remorse", în *Remorse and Reparation*, coord. M. Cox, pp. 145–170. Londra, Marea Britanie: Jessica Kingsley Publishers.

Scher, S. J. și Darley, J. M. (1997). „How effective are the things people say to apologize? Effects of the realization of the Apology Speech Act", în *Journal of Psycholinguistic Research*, 26: 127–140.

Schlesinger, H. (2003). *The Texture of Treatment: On the Matter of Psychoanalytic Technique*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

Schneider, K. (1950). *Psychopathic Personalities*. Trad. M. W. Hamilton. Springfield, IL: Charles C. Thomas,1 958.

Schreber, D. P. (1903). *DenkwürdigkeiteneinesNervenkrankennebstNacträge und einemAnhangüber die Frage: «UnterwelchenVoraussetzungendarfeinefürgeisteskrankerachtete Person gegenihrenerklärtenWillen, în eineHeilenstaltfestgehalten warden?»* Leipzig, Germany: Mutze.

Searles, H. F. (1956). „The psychodynamics of vengefulness", în *Psychiatry*, 19: 31–39.

— ——. (1958). „Positive feelings in the relationship between the schizophrenic and his mother", în *Collected Papers on Schizophrenia and Related Subjects*, pp. 216–253. New York, NY: International Universities Press, 1965.

Seelig, B. și Rosof, L. (2009). „Altruism", în *Good Feelings: Psychoanalytic Reflections on Positive Emotions and Attitudes*. Coord. S. Akhtar, pp. 63–91. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Settlage, C. f. (1992). „Psychoanalytic observations on adult development in life and in the therapeutic relationship", în *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 15: 349–375.

— ——. (1994). „On the contribution of separation-individuation theory to psychoanalysis: developmental process, pathogenesis, therapeutic process and technique", în *Mahler and Kohut: Perspectives on Development, Psychopathology and Technique*. Coord. S. Kramer și S. Akhtar, pp. 17–52. Northvale, NJ: Jason Aronson.

Settlage, C. F., Bemesderfer, S., Rosenthal, J., Afterman, J. și Spielman, P.. (1991) „The appeal cycle in early mother-child interactions: the nature and implications of a finding from developmental research", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39: 987–1014.

Shapiro, B. (2008). „Resilience, sublimation and healing: reactions to a personal narrative", în *The Unbroken Soul: Tragedy, Trauma și Resilience*. Coord. H. Parens, H. P. Blum și S. Akhtar, pp. 117–157. Lanham, MD: Jason Aronson.

Shengold, L. (1989). *Soul Murder: The Effects of Childhood Abuse and Deprivation*. New Haven, CT: Yale University Press.

Siassi, S. (2004). „Transcending bitterness and early parental loss through mourning and forgiveness", în *Psychoanalytic Quarterly*, 73: 915–937.

— ——. (2007). „Forgiveness, acceptance and the matter of expectation", în *International Journal of Psychoanalysis*, 88: 1423–1440.

— ——. (2009). „On *Leaps of faith: is forgiveness a useful concept?* by Henry Smith", în *International Journal of Psychoanalysis*, 90: 642–645.

— ——. (2013). *Forgiveness in Intimate Relationships: Psychoanalytic Reflections*. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Silberer, H. (1909). „Report on method of eliciting and observing certain symbolic hallucination-phenomena", în *Organization and Pathology of Thought*. Coord. D. Rapaport, pp. 208–233. New York, NY: Columbia University Press, 1951.

— ——. (1914). *Problem der Mystik und ihrer Symbolik*. Leipzig: Hugo Heller.

Silk, J. B. (1998). „Making amends: adaptive perspectives on conflict remediation in monkeys, apes and humans", în *Human Nature*, 9: 341–368.

Silk, J. B. Cheney, D. L. și Seyfarth, R. M. (1996). „The form and function of post-conflict interactions between female baboons", în *Animal Behaviour*, 52: 259–268.

Skeat, W. (1993). *The Concise Dictionary of English Etymology*. New York, NY: Wordsworth Wditions Ltd.

Skinner, J. (1961). „Ritual matricide: a study of the origins of sacrifice", în *American Imago*, 18: 71–102.

Smith, H. F. (2002). „A footnote on forgiveness", în *Psychoanalytic Quarterly*, 71: 327–329.

— ——. (2008). „Leaps of faith: is forgiveness a useful concept?", în *International Journal of Psychoanalysis*, 89: 919–936.

Socarides, C. (1966). „On vengeance: the desire to «get even»", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 14: 356–375.

Sohn, L. (1999). „A defective capacity to feel sorrow", în *Remorse and Reparation*, coord. M. Cox, pp. 69–104. Londra, Marea Britanie: Jessica Kingsley Publishers.

Sorce, J. F., Emde, R. N., Campos, J. și Klinnert, M. (1985). „Maternal emotional signaling: its effect on the visual cliff behavior of 1-year-olds", în *Developmental Psychology*, 21: 195–200.

Southwick, S. M., Vythialingan, M. și Charney, D. S. (2005). „The psychobiology of depression and resilience to stress: implications for prevention and treatment", în *Annual Review of Clinical Psychology*, 1: 255–291.

Sperling, O. (1963). „Exaggeration as a defense", în *Psychoanalytic Quarterly*, 32: 533–548.

Spitz, R. (1946). „The smiling response: a contribution to the ontogenesis of social relations", în *Genetic Psychology*, 34: 57–125.

Stern, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. New York, NY: Basic Books.

Stern, D. B. (2010). *Partners in Thought: Working with Unformulated Experience, Dissociation and Enactment*. New York, NY: Routledge.

Stolorow, R. D. (1971). „On forgiveness", în *American Journal of Psychoanalysis*, 31: 102–103.

Stone, L. (1961). *The Psychoanalytic Situation*. New York, NY: International Universities Press.

— ——. (1981). „Notes on the non-interpretative elements in the psychoanalytic situation and process", în *Transference and Its Context: Selected Papers on Psychoanalysis*, pp. 153–175. New York, NY: Jason Aronson.

Stone, M. (1980). *The Borderline Syndrome*. New York, NY: McGraw Hill.

Steiner, J. (1993). „Psychic Retreats: Pathological Organizations", în *Psychotic, Neurotic and Borderline Patients*. Londra, Marea Britanie: Routledge.

Strenger, C. (1989). „The classic and romantic visions in psychoanalysis", în *International Journal of Psychoanalysis*, 70: 595–610.

Surya Das, L. (1997). „Awakening the Buddha within", în *Tibetan Wisdom for the Western World*. New York, NY: Bantam Books.

Tahka, V.. (1993). *Mind and Its Treatment: A Psychoanalytic Approach*. New York, NY: International Universities Press.

Tavuchis, N. (1991). *Mia Culpa: A Sociology of Apology*. Palo Alto, CA: Stanford University Press.

Thoma, H. și Kachele, H. (1994/2000). *Tratat de psihanaliză contemporană (Vol. II). Practică*. București: Editura Trei.

Tillich, P. (1952). *The Courage to Be*. New Haven, CT: Yale University Press.

Treurniet, N. (1997). „On an ethic of psychoanalytic technique", în *Psychoanalytic Quarterly*, 66: 596–627.

Tutu, D. (1999). *No Future Without Forgiveness*. New York, NY: Doubleday.

Tutu, D. și Tutu, M. (1989). *Made for Goodness*. New York, NY: Harper Collins.

Tylim, I. (2005). „The power of apologies in transforming resentment into forgiveness", *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 2: 260–270.

Tyson, R. L. (1978). „Notes on the analysis of a prelatency boy with a dog phobia", în *Psychoanalytic Study of the Child*, 33: 427–458.

Vaillant, G. (1977). *Adaptation to Life*. Boston, MA: Little, Brown.

Varvin, S. (2009). „Commentary on «Resilience»", în *Good Feelings: Psychoanalytic Reflections on Positive Emotions and Attitudes*. Coord. S. Akhtar, pp. 363–369. Londra, Marea Britanie: Karnac Books.

Volkan, V.. D. (1997). *Blood Lines: From Ethnic Price to Ethnic Terrorism*. New York, NY:: Farrar, Strauss și Giroux.

Von Bergen, J. M. (2012). „A Penn class in Giving 101: officials from China being schooled here in the ways of charities", în *The Philadelphia Inquirer*, p. a-3, 4 mai 2012.

Waddington, C. (1947). *Organizers and Genes*. Cambridge, Marea Britanie: Cambridge University Press.

Waelder, R. (1936). „The principle of multiple function", în *Psychoanalytic Quarterly*, 5: 45–62.

Wagenheim, H. (1985). „Aspects of analysis of an adult son of deaf-mute parents", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 33: 413–447.

Wangh, M. (1959). „Structural determinants of phobia", în *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7: 675–695.

Wangh, S. (2005). „Revenge and forgiveness in Laramie, Wyoming", în *Psychoanalytic Dialogue*, 15: 1–16.

Webster's Ninth New Collegiate Dictionary. (1998). New York, NY: Merriam Webster.

Weiner, E. S. și Simpson, J. A. (1989). Coord. *Oxford English Dictionary*. Londra, Marea Britanie: Oxford University Press.

Weiss, D. (1965). „The Red Badge of Courage—Part 2", în *Psychoanalytic Review*, 52: 130–154.

Werman, D. S. (1979). „Chance, ambiguity and psychological mindedness", în *Psychoanalytic Quarterly*, 48: 107–115.

White, M. și Gribbin, J. (2002). *Stephen Hawking: A Life in Science*. Washington, DC: Joseph Henry Press.

Whorf, B. (1956) *Language, Thought and Reality*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology Press.

Winnicott, D. W. (1947/2003). „Ură în contratransfer", în *Opere 1 — De la pediatrie la psihanaliză*, pp. 256–268. București: Editura Trei.

— ——. (1955/2003). „Aspecte clinice și metapsihologice ale regresiei în cadrul psihanalitic", în *Opere 1 — De la pediatrie la psihanaliză*, pp. 359–380. București: Editura Trei.

— ——. (1957). „The mother's contribution to society", în *Home Is Where We Start From*. Coord. C. Winnicott, R. Shepherd și M. Davis, pp. 123–127. Londra, Marea Britanie: Penguin Books.

— ——. (1958/2004). „Capacitatea de a fi singur", în *Opere 4 — Procesele de maturizare*, pp. 32–43. București: Editura Trei.

— ——. (1960/2004). „Teoria relației părinte-bebeluș", în *Opere 4 — Procesele de maturizare*, pp. 43–69. București: Editura Trei.

— ——. (1960/2004). „Perturbarea Eului în termeni de sine adevărat și fals", în *Opere 4 — Procesele de maturizare*, pp. 178–195. București: Editura Trei.

— ——. (1962/2004). „Integrarea Eului în dezvoltarea copilului", în *Opere 4 — Procesele de maturizare*, pp. 69–79. București: Editura Trei.

— ——. (1963/2004). „Dezvoltarea capacității de a fi îngrijorat", în *Opere 4 — Procesele de maturizare*, pp. 91–104. București: Editura Trei.

— ——. (1968). „Children learning", în *Home Is Where We Start From*, pp. 142–149. Londra, Marea Britanie: Penguin Books.

— ——. (1969/2006). „Folosirea unui obiect și relaționarea prin intermediul identificărilor", în *Opere 6 — Joc și realitate*, pp. 126–138. București: Editura Trei.

— ——. (1970). „Cure", în *Home Is Where We Start From*, pp. 112–120. Londra, Marea Britanie: Penguin Books.

— ——. (1971/2006). *Opere 6 — Joc și realitate*, pp. 126–138. București: Editura Trei.

— ——. (1971). „On «The use of an object»", în *Psychoanalytic Explorations*. Coord. C. Winnicott, R. Shepherd și M. Davis, pp. 217–246. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Winterich, Karen Page, Vikas Mittal și William T. Ross, Jr. (2009). „Donation behavior toward, in-groups and out-groups: the role of gender and moral identity", în *Journal of Consumer Research*, 36: 199–214.

Wolf, E. (1994). „Self object experiences: development, psychopathology, treatment", în *Mahler and Kohut: Perspectives on Development, Psychopathology and Technique*. Coord. S. Kramer și S. Akhtar, pp. 65–96. Northvale, NJ: Jason Aronson.

Wolfe, T. (1979). *The Right Stuff*. New York, NY: Penguin Books.

Valent, P. (1988). „Resilience in child survivors of the Holocaust", *Psychoanalytic Review*, 85: 517–535.

Yeats, W. B. (1933). *The Winding Stair and Other Poems*. Londra, Marea Britanie: MacMillan and Company.

Young-Eisendrath, P. (1996). *The Resilient Spirit: Transforming Suffering into Insight and Renewal*. New York, NY: Addison-Wesley Publishing Company Inc.

Despre autor

Salman Akhtar, MD, este profesor de psihiatrie la Jefferson Medical College și analist formator și supervizor în cadrul Centrului Psihanalitic din Philadelphia. A făcut parte din colectivul de redacție al publicațiilor de psihanaliză *International Journal of Psychoanalysis* și *Journal of the American Psychoanalytic Association*, fiind în prezent responsabil de recenziile de carte publicate în *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*. Printre cele 62 de cărți semnate de acesta se numără *Broken Structures* (1992), *Quest for Answers* (1995), *Inner Torment* (1999), *Immigration and Identity* (1999), *New Clinical Realms* (2003), *Objects of Our Desire* (2005), *Regarding Others* (2007), *The Damaged Core* (2009), *Turning Points in Dynamic Psychotherapy* (2009), *The Comprehensive Dictionary of Psychoanalysis* (2009), *Immigration and Acculturation* (2011), *Matters of Life and Death* (2011), *Psychoanalytic Listening* (2012) și *Good Stuff* (2013), precum și coordonarea publicării a 32 de volume în domeniul culturii și al psihanalizei, ce includ *Freud along the Ganges* (2005), *The Crescent and the Couch* (2008), *Freud and the Far East* (2009) și *The African American Experience* (2012), dedicate unor tematici precum India, lumea islamică, cultura Orientului Îndepărtat și populația afro-americană din Statele Unite. Dr. Akhtar

este laureat al premiilor pentru Cea mai bună lucrare a anului, acordat *de Journal of American Psychoanalytic Association* (1995), Premiul Edith Sabshin (2000), din partea Asociației Americane de Psihanaliză, Premiul Kun Po Soo (2004), Premiul Irma Bland (2005) și Premiul Nancy Roeske (2012), acordat de Asociația Americană de Psihiatrie, Premiul Sigmund Freud pentru contribuții remarcabile aduse psihanalizei, din partea Societății Americane a Medicilor Psihanaliști (2000) și Premiul Robert Liebert (2003) pentru contribuții remarcabile la psihanaliza aplicată, din partea Centrului Universitar din Columbia pentru formare și cercetare în psihanaliză. Mai recent, i-a fost acordat Premiul Sigourney (2013), care constituie cea mai prestigioasă distincție în domeniul psihanalizei. Dr. Akhtar a fost invitat să susțină prelegeri de către instituții academice din întreaga lume, incluzând țări precum Anglia, Australia, Belgia, Brazilia, Canada, Chile, China, Franța, Germania, India, Italia, Japonia, Mexic, Peru, Serbia și Turcia. Cărțile sale au fost traduse în multe limbi, printre care germană, română, spaniolă și turcă. A publicat, de asemenea, șapte volume de poezie și deține poziția de Scholar-in-Residence în cadrul Companiei de Teatru InterAct din Philadelphia.

Nu mică va fi surpriza cititorului familiarizat cu textele clasice ale psihanalizei să găsească în *Sursele bucuriei* o cu totul altă psihanaliză. La Freud și la cei mai mulți dintre continuatorii săi, întreaga atenție era concentrată asupra negativului, asupra patologiei psihice, asupra cauzelor acesteia și asupra mijloacelor terapeutice de a produce vindecarea. În spatele acestei viziuni se află concepția despre relația dintre natură și cultură, conform căreia natura omului, aculturală sau anticulturală, se opune ireductibil culturii. Trăsăturile pozitive ale omului erau privite ca rezultat al prelucrării culturale a premiselor sale naturale (sublimarea instinctelor sexuale și agresive). Psihanaliza contemporană, printre ai cărei reprezentanți marcanți se numără și Salman Akhtar, admite existența unor trăsături pozitive, inerente naturii umane, cum ar fi curajul, recunoștința, generozitatea, iertarea, tratate pe larg în cartea de față. Această schimbare de perspectivă modifică nu numai antropologia și psihologia psihanalitică, ci și practica psihoterapiei psihanalitice.

Salman Akhtar este profesor de psihiatrie la Jefferson Medical College și psihanalist-formator în cadrul Centrului de Psihanaliză din Philadelphia. La Editura Trei, a mai apărut volumul său *Sursele suferinței*. Este, de asemenea, interesat de abordarea psihanalitică a culturilor orientale.

TREI

www.edituratrei.ro

ISBN 978-606-40-0577-9